

【指定基準編】 介護サービス事業者自己点検表

介 護 老 人 福 祉 施 設（ユニット型）

事業所番号	
事業所の名称	
事業所の所在地	
電話番号	
FAX 番号	
e-mail	
法人の名称	
法人の代表者名	
管理者名	
主な記入者 職・氏名	
記入年月日	令和 年 月 日
（実地指導日）	令和 年 月 日

○職員の配置状況（令和 年 月末現在）

施設種別	特別養護老人ホーム (空床短期を含む)	併設短期入所生活介護 (有・無)	特養と併設短期の合計数			
ユニット数						
入居定員 (直近在籍者数)	人 ()	人 ()	人 ()			
前年度平均入居者数	前年度の入居者延数※ 人・日 ÷ 前年度の日数 日 = 入居者数 人 (小数点第2位以下切上) ※ 短期入所生活介護について、空床型の場合は、短期入所生活介護の利用者を入居者延数に算入してください。併設型の場合は、入居者延数には含めないでください。					
夜間及び深夜の時間帯	時 ～ 時					
配置すべき職種	配置基準	配置数	配置基準	配置数	配置基準	配置数
管理者（施設長）						
医師						
生活相談員						
(うち常勤)	()	()	定員20以上1以上	()	()	()
看護職員＋介護職員						
うち看護職員						
(うち正看)	()	()	()	()	()	()
(該当する加算に○)	看護体制加算 I II		看護体制加算 I II III IV			
(うち常勤)	()	()	定員20以上1以上	()		
うち介護職員						
(うち常勤)	()	()	定員20以上1以上	()		
管理栄養士						
栄養士	1以上		1以上			
機能訓練指導員						
職種 ()	1以上		1以上			
(該当する加算記入)	個別機能訓練加算 ()		機能訓練指導員配置加算 ()			
介護支援専門員						
(うち常勤)	(1以上)	()			()	()
事務職員					—	
調理職員（雇用者）						
調理職員（委託）						
清掃職員					—	
宿直者	①雇用形態【事務職員等・宿直専門職員・委託職員】 ②宿直者数 人/日					
その他 (職名と業務内容)	職名：	業務：				
	職名：	業務：				

※この表を作成する根拠となる「常勤換算表」は、別途、人別の根拠となる資料を作成してください。

※各基準の算定方法については、「第2 人員に関する基準」に基づき作成してください。

注1：人員配置の算定に用いる「前年度の入居者数」は、前年度（4月1日～翌年3月31日）の全利用者等の延数（＝算定数）を前年度の日数で除した数とし、小数点2位以下を切り上げます。（老企40(5)②）

（補足）定員超過にかかる「利用者数」は、入居日を含み退所等した日は含みません。（老企40(2)④）

注2：特別養護老人ホームに併設される短期入居生活介護については、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、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）

注3：ただし併設短期の看護職員数については、特養のみの利用者数で算定します。ただし、併設短期の「定員」が20人以上の場合は、併設短期に「常勤」の看護職員を1名以上配置する必要があります。

注4：併設短期の生活相談員並びに介護職員及び看護職員のそれぞれのうち1人は常勤でなければなりません。ただし、併設短期の「定員」が20人未満の場合は、この限りではありません。

注5：看護職員、介護職員の配置数については、常勤換算方法で記入してください。

介護サービス事業者自己点検表の作成について

1 趣 旨

この自己点検表は、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

- ① 定期的実施するとともに、事業所への実地指導が行われるときは、他の関係書類とともに市へ提出してください。なお、この場合、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○印をしてください。なお、該当するものがなければ「該当なし」の部分に○印（もしくは「なし」と記入）をしてください。
（「はい」又は「いいえ」のどちらかを消去する方法でも構いません。）
- 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○印をしてください。
- 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 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- ⑥ 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。

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	松本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 (令和2年松本市条例第77号)
特養条例	松本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 (令和2年松本市条例第73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)

4 提出先・問合せ

松本市 健康福祉部 福祉政策課
 〒390-8620 松本市丸の内3番7号 松本市役所 東庁舎2F
 TEL : 0263(34)3287 FAX : 0263(34)3204
 e-mail : fukushikansa@city.matsumoto.lg.jp

介護サービス事業者自主点検表 目次

項目	内容	担当者 確認欄
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	入居者数の扱い	
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	ユニット型施設の設備	
14	設備等の留意事項	
第4	運営に関する基準	
15	内容及び手続きの説明及び同意	
16	提供拒否の禁止	
17	サービス提供困難時の対応	
18	受給資格等の確認	
19	要介護認定の申請に係る援助	
20	入退所	
21	サービス提供の記録	
22	利用料等の受領	
23	居住費及び食費	
24	保険給付の請求のための証明書の交付	
25	施設サービスの取扱方針	
26	身体的拘束の禁止等	
27	サービスの質の評価	
28	施設サービス計画の作成	
29	介護	
30	食事	
31	相談及び援助	
32	社会生活上の便宜の提供等	
33	機能訓練	
34	栄養管理	
35	口腔衛生管理	
36	健康管理	
37	入院期間中の取扱い	
38	入居者に関する市町村への通知	
39	緊急時等の対応	
40	管理者による管理	

項目	内容	担当者 確認欄
41	管理者の責務	
42	計画担当介護支援専門員の責務	
43	運営規程	
44	業務継続計画の策定等	
45	定員の遵守	
46	非常災害対策	
47	衛生管理等	
48	協力病院等	
49	掲示	
50	秘密保持等	
51	広告	
52	居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	
53	苦情処理	
54	地域との連携等	
55	事故発生の防止及び発生時の対応	
56	虐待の防止	
57	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	
58	会計の区分	
59	記録の整備	
60	介護サービス情報の公表	
61	変更の届出等	
62	法令遵守等の業務管理体制の整備	

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類
第 1 基本方針				
1 基本方針	(1) <u>ユニット型</u> 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 4 5 条第 1 項 平 11 厚令 39 第 3 9 条第 1 項	・概況説明 ・定款、寄付行為等 ・運営規程 ・パンフレット等
(高 齢 者 の 防 止)	(2) <u>ユニット型</u> 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 45 条第 2 項 平 11 厚令 39 第 3 9 条第 2 項	
	(3) 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著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ 利用者にいじめつな行為をすること又は利用者をしていじめ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	
	(4) 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 45 条第 3 項	
	(5) 高齢者虐待を受けたと思われる入居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	
	(6) サービスを提供するに当たっては、法第 1 1 8 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。	はい・いいえ	条例第 45 条第 4 項	
	※ 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 サービスの提供に当たっては、法第 1 1 8 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。 この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E : 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れます。			
(基 準 省 令 の 性 格)	(1) 基準省令は、指定施設が、目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであることを念頭に、その運営の向上に努めていますか。	はい・いいえ	平 12 老企 43 第 1 の 1	
	(2) 指定施設が運営開始後、基準省令に違反することが明らかになった場合は市長の指導等の対象となり、その指導に従わない場合は、指定が取り消されます。これらの法令遵守義務を念頭に運営していますか。	はい・いいえ	平 12 老企 43 第 1 の 2	
	(3) 次に掲げる場合には、基準省令に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに取消しとなる場合がありますが、これらの規定を念頭に運営していますか。 ① 次に掲げるとき及びその他指定施設が自己の利益を図るために基準に違反したとき。 イ 指定施設サービスの提供に際して入居者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき。 ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護者に対して自らの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たとき。 ハ 居宅介護支援事業者又はその従業者から、自らの施設からの退所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たとき。 ② 入居者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき。 ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準省令違反があったとき。	はい・いいえ	平 12 老企 43 第 1 の 2 の ①、②、 ③	
2 用語の定義 (1) 常 勤 換 算 方 法	※ 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。		平 12 老企 43 第 2 の 6 の (1)	
	(1) 指定施設の従業者の勤務延時間数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（小数点第 2 位以下切り捨て）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。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（以下「育児及び介護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する。	はい・いいえ	平 12 老企 40 第 2 の 1 の (4)	
	○ 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。 週 () 時間			

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類
	○ 指導監査月の前々月の暦月の常勤換算に用いる時間数を記入してください。(例:11 月 168 時間 又は 11 月 171.4 時間等) 【 月 時間 】 ※ 配置基準を満たしていれば、実績ベースの勤務表が根拠となります。			
(2) 勤 務 延 時 間 数	① 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する。 ② 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する。		平 12 老企 43 第 2 の 6 の (2)	
(3) 常 勤	※ 「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。 ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、入居者の処遇に支障がない体制的施設として整っている場合は、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を可能とする。 当該施設に併設される事業所の職務であって、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。 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。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制約に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制約に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。 ※ 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。 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と達しなくなるため、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。	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)		
(4) 専 ら 従 事 する	※ 「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、特約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確にしたうえで、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ご注意ください。 ※ 看護職員を「個別機能訓練師範」の「機能訓練指導員」に位置付けたときは、「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ません。） ※ 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）（併設短期入居生活介護）の加算要件としての常勤換算については、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（Ⅲ）（併設短期入居生活介護）の加算要件としての常勤看護職員については、看護職員以外の業務に従事する看護職員によって算定することは望ましくありません。		H27.4.1Q&A N0130～133	
			H21.3.23 平成 21 年 改定関係 Q&A vol.1 問 83	

3 医 師	(1) 入居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 はい・いいえ	条例第5条第1項 第1号 平11 厚令39 第4条第1項 第1号	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿 ・資格証の写し	
	(2) 嘱託医の契約を締結していますか。					
	項目	(1人目)				(複数の場合)
	嘱託医の指名					
	契約年月日					
	主たる勤務先					
	専門科目					
	勤務日(曜日)					
	月の勤務日数					
月の勤務時間						
(生活相	(短期入居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)					

介護老人福祉施設(ユニット型)

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類										
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居については、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、併設短期入居の生活相談員、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) 入居者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上配置していますか。 (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、具体的には長野県定める「生活相談員の資格要件について」（平成 26 年 3 月 5 日長野県健康福祉部健康長寿課介護支援室長通知）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 介護支援専門員 ② 介護福祉士	はい・いいえ	条例 第 4 条第 1 項第 2 号 平 11 厚令 3 第 2 条 第 1 項第 2 号 平 12 老企 43 第 2 の 1 平 11 厚令 46 第 5 条第 2 項	・勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類 ・入所者数がわかる書類 ・出勤簿 ・養成機関修了証等 ・職員履歴書										
	(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。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>生活相談員の氏名</th><th>保有資格</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	生活相談員の氏名	保有資格									はい・いいえ	平 11 厚令 39 第 2 条第 5 項 平 12 老企 43 第二	
生活相談員の氏名	保有資格													
5 介 護 職 員 又 は 看 護 職 員	介護職員又は看護職員は、常勤換算方法で、入居者の数（特養入居及び併設短期入居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 4 条第 1 項 第 3 号ア 平 11 厚令 39 第 2 条第 1 項 第 3 号イ											
(看 護 職 員 の 数)	(1) 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。 ※ 看護職員の基準に係る入居者の数は、特養入居者及び空床利用の短期入居者の合計とします。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>入居者数</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 に入居者数が 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>	入居者数	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 に入居者数が 130 を超えて 50 又はその端数を増すごとに 1 以上	はい・いいえ	条例第 4 条第 1 項 第 3 号イ 平 11 厚令 39 第 2 条第 1 項第 3 号ロ 平 12 老企 40 第 2 の 2 の ③ の ③	・勤務表 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類 ・出勤簿 ・看護師資格養成機関修了証等
入居者数	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 に入居者数が 130 を超えて 50 又はその端数を増すごとに 1 以上													
(看 護 職 員 の 勤 務 形 態)	(2) 併設短期入居の定員が 20 人以上の特養については、併設短期入居事業所に「常勤」の看護職員を 1 名以上配置していますか。 (3) 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 非該当 はい・いいえ	平 12 老企 40 第 2 の 2 の ④ の ③ 条例第 4 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	栄養士又は管理栄養士を 1 人以上置いていますか。	はい・いいえ	条例第 4 条第 1 項 第 4 号 平 11 厚令 39 第 2 条第 1 項第 4 号	・勤務表 ・出勤簿 ・資格証の写し										

介護老人福祉施設(ユニット型)

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類							
	※ 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 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、入居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いことができます。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。		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4条第1項 第5号 平11 厚令39 第2条第1項第5 号	・勤務表 ・出勤簿 ・免許証等写							
	(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。										
	〔「特別養護老人ホーム」の機能訓練指導員について〕 (個別機能訓練加算の有無との関係) 加算 有・無 <table><tr><td>氏名</td><td>資格</td><td>勤務形態</td></tr><tr><td></td><td></td><td>専従・兼務</td></tr><tr><td></td><td></td><td>専従・兼務</td></tr></table>		氏名		資格	勤務形態			専従・兼務		
氏名	資格	勤務形態									
		専従・兼務									
		専従・兼務									
9 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。（入居者の数が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4条第1項 第6号 平11 厚令39 第2条第1項第6 号	・勤務表 ・出勤簿 ・介護支援専門 員証（写）							
	(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)								
	※ 入居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。										
	(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。	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)								
※ 入居者が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。											
10 勤 務 体 制 の 確 保 等	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ること意味します。（夜勤は2ユニットごとに1人以上の勤務体制）	はい・いいえ	条例 第53条第1項 平11 厚令39 第47条第1項	・就業規則 ・運営規程 ・勤務表 ・業務委託契約 書 ・研修受講修了 証明書 ・研修計画・出 張 命令							
ユ ニ ッ ト 型	(1) 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。	はい・いいえ	平12 老企43 第4の23の(1)								
	(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。	はい・いいえ	平12 老企43 第4の23の(1)								
	(3) 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53条第2項第1 号 平11 厚令39 第47条第2項第1 号								
	(4) 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53条第2項第2 号 平11 厚令39 第47条第2項第2								

介護老人福祉施設(ユニット型)

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類
	※ 令和3年4月1日以降に、入居定員が10 を超えるユニットを整備する場合においては、令和3年改正省令附則第6条の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する16 時間をいい、原則として施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めるものとする。 ① 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10 を超えて1を増すごとに0.1 以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 ② 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16 で除して得た数が、入居者の合計数が20 を超えて2又はその倍数を増すごとに0.1 以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 なお、基準条例に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属してはいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めること。		号 平12 老企43 第5の10の(3)	
(5) 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53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。				
(6) 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居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)	
(7) 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)	
(8) 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)	
(9) 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)	
(10) 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53条第3項 平11 厚令39 第47条第3項	
(11) 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53条第4項 平11 厚令39 第47条第4項	
(12) その際、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		
(13) 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53条第5項 平11 厚令39 第47条第5項	
(14) 適切な指定介護福祉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	条例 第53条第6項 平11 厚令39 第47条第6項	

介護老人福祉施設(ユニット型)

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類								
	※ 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11 条第1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41 年法律第132 号）第30 条の2第1 項の規定に基づき、事業主ごは、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、入所者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。 イ 事業者が講ずべき措置の具体的な内容 事業者が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18 年厚生労働省告示第615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2 年厚生労働省告示第5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。 a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。 b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 相談に対応する担当者をおあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をおあらかじめ定め、労働者に周知すること。 なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24 号）附則第3 条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30 条の2第1 項の規定により、中・小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000 万円以下又は常時使用する従業員の数が100 人以下の企業）は、令和4 年4 月1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。 ロ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい。 取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1 人での対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、入所者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業者が講ずべき措置の具体的な内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にし、取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。 （https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html） 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれからの活用も含め、施設におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。											
	(15) 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										
11 夜 勤 職 員 の 基 準	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。 〔貴施設の夜勤職員状況（当直、宿直を除く）〕 <table><tr><th>ユニット数</th><th>基準</th><th colspan="2">実際の夜勤者数</th></tr><tr><td></td><td>人</td><td>看護 人</td><td>介護 人</td></tr></table>	ユニット数	基準	実際の夜勤者数			人	看護 人	介護 人	はい・いいえ	平12 厚告29 5 のイの②	
ユニット数	基準	実際の夜勤者数										
	人	看護 人	介護 人									
	※ 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											
	※ 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 時間をいふ。この時間は事業所または施設ごとに設定します。		平12 老企40 第2の1の⑥の②									
	※ 前年度の入居者数は、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。											
	※ 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											
	※ 「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居生活介護事業所を指します。		平12 老企40 第2の2の④の①									
	○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		平成12 厚告29 5									
	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。 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。） (要件) ・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（※）											

介護老人福祉施設(ユニット型)

項 目	自 主 点 検 の ポ イ ン ト	点 検	根 拠 法 令	確 認 書 類
	※安全体制の確保の具体的な要件 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 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。			
	届出を行い、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	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 5の(1)のイ 平12老発214 第4の11の(2)	
	※厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準第4号二又は第5号ハを満たす夜勤職員を配置し、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を除く。			
	1) 従業者の員数を算定する場合の入居者の数は、前年度の平均値としていますか。	はい・いいえ	条例第4条第2項	
	(2) 上記の入居者の数は、前年度の入居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居者数を算定していますか。	はい・いいえ	平12 老企43 第2の6の(5)の②、③	

第3 設備に関する基準

13 ユニット 型施設の 設備	次の設備を備えていますか。		はい・いいえ	条例 第46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	・平面図 ・運営規程 ・指定申請・変更 届写 ・診療所開設許可書 ・医薬品に関する台帳、備品に関する台帳
	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				
※ 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、あるいは無届けて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。					
※ ユニット型短期入居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。					
(1) ユニット の設備	(1) 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)	
	(2) 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) 1の居室の定員は1人となっていますか。			平12老企43 第5の3の(4)	
	※ 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。				
	※ 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隣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。				
	(4) 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。		はい・いいえ		
	※（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とした上で、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。				
	(5) 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 該当なし	平12老企43 第5の3の(4)の⑤ の口	
	(6) ユニット型個室的多床室については、次の要件を満たしていますか。 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。 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。 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的多床室としては認められません。 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、個室的多床室としては認められません。 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人部屋とするとときは21.3㎡以上とすること。		はい・いいえ	平12老企43 第5の3の(4)の⑤ の口	
※ 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。			平12老企43 第5の3の(4)の⑤ の口		
(ユニット型個室的多床室)	(7) 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		

介護老人福祉施設(ユニット型)

(4) 共 同 生 活 室	(8) 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		
	(9) 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			
	(10) 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			
	(11) 床面積の1／4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			
	(12) 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			
	(1) 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			
	(2) 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居定員数を乗じた面積以上とされていますか。	はい・いいえ			
	(5) 洗 面 設 備	(3) 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ます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 平12老企43 第5の3の(5)の① ロ 平12老企43 第5の3の(5)の③
(4) 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			
(5) 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			
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			
(1) 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。		はい・いいえ			
※ 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。					
(2) 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			
(6) 便 所		(1) 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。	はい・いいえ	平11厚令39 第40条第1項 第1号のⅴの(1) 平12老企43 第5の3の(6) 平12老企43 第5の3の(6)	
	※ 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。				
	(2) 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			
	(7) 浴 室	(1) 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。	はい・いいえ		平12老企43 第5の3の(7) 平12老企43 第5の3の(7)
		※ 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。			
		(2) 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		
		(3) 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		
	(8) 医 務 室	(4) 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		平12老企43 第5の3の(8)
(1) 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			
(2) 居室のある階ごとに設けていますか。		はい・いいえ			
(3) 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			
(9) 調 理 室	(1) 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	平12老企214 第2の1の(8)		
	(2) 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			
	(3) 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			
	(1) 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			
(10) 汚 物 処 理 室	(2) 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老企214 第2の1の(9) 平12老企214 第2の1の(9)		
	(1) 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			
(11) 構 造 等	(2) 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老企43 第5の3の(9)		
	(1) 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。	はい・いいえ			
※ 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は、1.5m以上(中廊下にあては、1.8m以上)として差し支えありません。					

介護老人福祉施設(ユニット型)

	※ 「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、従業者等が付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。 (2) 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。 (3) 廊下及び階段には手すりを設けていますか。 (4) 階段の傾斜は、緩やかにしていますか。 (5) 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。 (6) 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階段階段を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	
(12) 消火設備等	(1) 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。) (2) 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	(1) 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。 (2) 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(4) 平12老発214第2の1の(10)
14 設備等の留意事項(1) 定員	入居定員は、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)と同等となっていますか。	はい・いいえ	平12老発214第1の6の(1)
(2) 特別な居室	(1) 特別な居室の定員は1人又は2人になっていますか。 (2) 特別な居室の定員の合計数が入居定員のおおむね5割を超えていませんか。 (3) 特別な居室の入居者1人当たりの床面積は10.65㎡以上となっていますか。 (4) 特別な居室の施設、設備等は、利用料のほか特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払いを入居者等から受けるのにふさわしいものとなっていますか。 ※ 特別な室料の支払いを受けるのにふさわしい「他と異なる設備等」について、あれば記載してください。 (例) テレビの設置、電動ベッドの配置、床材の違い、間取りの広さ、など	はい・いいえ 該当なし	平12厚告123第1号のⅴの(1) 平12厚告123第1号のⅴの(2) 平12厚告123第1号のⅴの(3) 平12厚告123第1号のⅴの(4) 平12厚告123第1号のⅴの(4)
	(5) 特別な居室の提供は、入居者等への情報提供を前提として入居者等の選択に基づいて行われていますか(サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。)	はい・いいえ	平12厚告123第1号のⅴの(5)
	(6) 特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額は、運営規程に定められていますか。	はい・いいえ	平12厚告123第1号のⅴの(6)
(3) 他施設の利用	同一敷地内に他の社会福祉施設等が設置されている場合等で、その利用により特養の効果的な運営が図られ、かつ、入居者の処遇に支障がない場合に限り、入居者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができますが、適合していますか。	はい・いいえ 該当なし	平12老発214第2の1の(3)

第4 運営に関する基準

15 内容及び 手続きの 説明及び 同意	1) 入居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、入居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、従業者の勤務体制、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）等の入居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。	はい・いいえ	条例第55条 準用（第6条第1項） 平11厚令39 第4条第1項	・運営規程 ・説明文書 ・入所申込書 ・同意に関する記録 ・重要事項説明書
	※ 同意については、入居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。		平12老企43 第4の2	
	※ 従業者の「員数」は日々変化するものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。		平12老企43 第4の26(1)	
	(2) 入居申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該入居申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供していますか。（この場合において、当該指定介護老人福祉施設は、当該文書を交付したものとみなす。） ① 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるものア 指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機と入居申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法イ 指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて入居申込者又はその家族の閲覧に供し、当該入居申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） ② 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法	はい・いいえ 該当なし	条例第55条 準用（第6条第2項） 平12老企43 第4の2	
	※ (2)に掲げる方法は、入居申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。		条例 第55条 準用（第6条第3項）	
	※ 「電子情報処理組織」とは、指定介護老人福祉施設の使用に係る電子計算機と、入居申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。		条例 第55条 準用（第6条第4項）	
	※ 重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該入居申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。 a (2)に規定する方法のうち指定介護老人福祉施設が使用するもの b ファイルへの記録の方法		条例 第55条 準用（第6条第5項）	
	※ 上記規定による承諾を得た指定介護老人福祉施設は、当該入居申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該入居申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該入居申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。		条例 第55条 準用（第6条第6項）	
16 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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用（第7条） 平11厚令39 第4条の2 平12老企43 第4の3	・入所申込受付簿 ・要介護度の分布がわかる資料
	※ 上記の規定は、原則として、入居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とは、入院治療の必要がある場合その他入居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。			
17 サービス 提供困難 時の対応	(2) 施設は、入居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。こうした者が入居する場合には、感染対策担当者、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していますか。	はい・いいえ	平12老企43 第4の30の(2) の⑤	
18 サービス 提供困難 時の対応	入居申込者（入居予定者）が入院治療を必要とする場合、その他入居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55条 準用（第8条） 平11厚令39 第4条の3	・サービス提供依頼書
18 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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用（第9条第1項） 平11厚令39 第5条第1項 平12老企43 第4の3	・入所に関する書類 ・施設サービス計画書
	※ 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、入居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。			

介護老人福祉施設(ユニット型)

	(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55条 準用(第9条第2項) 平11厚令39 第5条第2項	
19 要介護認定の申請に係る援助	(1) 入居の際に要介護認定を受けていない入居申込者については、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55条 準用(第10条第1項) 平11厚令39 第6条第1項	・入所に関する書類
	(2) 申請が行われていない場合は、入居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55条 準用(第10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55条 準用(第10条第2項) 平11厚令39 第6条第2項	
20 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55条 準用(第11条第1項) 平11厚令39 第7条第1項	・入所に関する規程 ・入所検討委員会会議録 ・入所申込書 ・入所申込受付簿 ・要介護度分布がわかる書類 ・照会の記録 ・入所申込者待機者順位リスト ・入所者の居宅復帰の検討、協議
	(2) 入居申込者の数が、入居定員から入居者の数を差し引いた数を超えている場合には、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居申込者を優先的に入居させるよう努めていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第11条第2項) 平11厚令39 第7条第2項	
	※ 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居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。			
	(3) 入居申込者の入居に際しては、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55条 準用(第11条第3項) 平11厚令39 第7条第3項	
	(4) 入居者の心身の状況、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55条 準用(第11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55条 準用(第11条第5項) 平11厚令39 第7条第5項	
	(6) 入居者が、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、入居者や家族の希望、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55条 準用(第11条第6項) 平11厚令39 第7条第6項	
21 サービス提供の記録	(1) 入居に際しては、入居者の被保険者証に入居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55条 準用(第12条第1項) 平11厚令39 第8条第1項	・入所に関する書類 ・サービス内容の記録
	(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2年間保存していますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第12条第2項及び第43条第2項第	
	※ 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、入居者の心身の状況、その他必要な事項			

			2号) 平11厚令39 第8条第2項 平12老企43第4の6	
22 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居者負担として、利用者の介護保険負担割合証で負担割合を確認し、入居者負担として、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47条第1項 平11厚令39 第9条第1項 平12老企43 第4の7	・施設サービス計画書 ・領収証控 ・運営規程 ・説明文書 ・同意に関する記録
	(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居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47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、その入居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	はい・いいえ	条例 第47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の(3) 平12老企54	
	※ 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。）の範囲にかながわ、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。 b お世辞料、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、費用の内容及び明かりにされる必要があること。 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十分な説明を行い、同意を得なければならないこと。 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。 e その他の日常生活費の対象となる便宜及び給与、運営経費において定められないければならず、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、見やすい場所が掲示されなければならないこと。 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。			
	(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。	はい・いいえ	※ 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らないが、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。 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時、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。	
※ 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経費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が掲示しなくてはなりません。				
(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。	はい・いいえ	※ 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。 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。	法 第42条の2第9項 準用(第41条第8項) 施行規則 第65条の5 準用(第65条)	

介護老人福祉施設(ユニット型)

23 居 住 費 及 び 食 費	(1) 居住及び食事の提供に係る契約の締結に当たっては、入居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。	はい・いいえ	平17厚労告419 1のイ	
	(2) その契約内容について、入居者等から文書により同意を得ていますか。	はい・いいえ	17厚労告419 1のロ	
	(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。	はい・いいえ	平17厚労告419 1のハ	
	(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。	はい・いいえ	平17厚労告419 2のイの(i)の(i)及び(ii)	
	(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。 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	はい・いいえ	平17厚労告419 2のイの(ii)の(i)及び(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419 2のロ	
	(7) 入居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419 3	
24 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」を入居者に対して交付していますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第14条) 平11厚令39 第10条	・サービス提供証明書 (控)
25 施 設 サ ー ビ ス の 取 扱 方 針	(1) 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48条第1項 平11厚令39 第42条第1項	・施設サービス計画書 ・入所者に関する書類
	(2) 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(i)	・処遇に関する日誌
	(3) 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(i)	・身体拘束に関する記録
	(4) 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48条第2項 平11厚令39 第42条第2項	・研修計画・結果報告 ・委員会の記録
	(5) 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48条第3項 平11厚令39 第42条第3項	・自己評価の記録
	(6) 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48条第4項 平11厚令39 第42条第4項	
	(7) 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48条第5項 平11厚令39 第42条第5項	
26 身 体 的 拘 束 の 禁 止 等	(1) 指定施設サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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居者の行動を制限する行為を行っていませんか。	はい・いいえ	条例 第48条第6項 平11厚令39 第11条第4項	

	〔身体的拘束禁止の対象となる具体的行為〕※あくまでも一例です。 ア 徘徊しないように、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 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。 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)。 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。 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。 カ 車いすやベッドからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 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。 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。 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。 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。 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。	平13老発155 身体拘束ゼロへの 手引き	平13老発155 身体拘束ゼロへの 手引き																									
〔緊急やむを得ず身体的拘束を実施している場合の内容〕 <table border="1"> <thead> <tr> <th>身体的拘束の態様</th> <th>人数</th> <th>解除への具体的な取組例</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ベッド柵</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>車イスベルト</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ミトンの使用</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>つなぎ服の使用</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>拘束帯の使用</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>実人数</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		身体的拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例	ベッド柵			車イスベルト			ミトンの使用			つなぎ服の使用			拘束帯の使用			その他			実人数					
身体的拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例																										
ベッド柵																												
車イスベルト																												
ミトンの使用																												
つなぎ服の使用																												
拘束帯の使用																												
その他																												
実人数																												
(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、その際の入居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。		はい・いいえ 非該当	条例 第48条第6項 平11厚令39 第11条第5項 条例 第29条第5号 平11厚令39 第22条の2第5号																									
※ 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、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。		はい・いいえ	平13老発155 の6の(2)																									
(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、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。		はい・いいえ	平13老発155 の6の(1)及び(2) 身体拘束ゼロへの 手引き																									
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。 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。 ② 拘束期間の「解除予定日」が定められているか。 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。		はい・いいえ																										
(5) 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。		はい・いいえ	平13老発155 の2,3																									
※ 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。)																												
(6) 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(身体的拘束適正化検討委員会)(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。)」を設置し、3月に1回以上開催していますか。		はい・いいえ	条例 第48条第8項第1号 平11厚令39 第11条第6項第1号																									

〔身体的拘束適正化検討委員会の概要等〕 <table border="1"> <tr> <td>名 称</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>開 催 頻 度</td> <td>開催月：</td> <td>月</td> </tr> <tr> <td></td> <td>前年度開催回数</td> <td>計 回</td> </tr> <tr> <td>構成メンバー ○をつけてください。</td> <td colspan="2">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>施設内の職員研修の実施回数(前年度)</td> <td></td> <td>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		
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																
(7) 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48条第8項第1号 平11厚令39 第11条第6項第1号															
〔身体的拘束適正化検討委員会について〕 (a) 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。 (b) (a)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、専任の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。 (c) 身体的拘束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。）		はい・いいえ はい・いいえ はい・いいえ	平12老企43 第4の10の(3)															
※ 身体的拘束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与することが望ましいです（具体的に、精神科専門医との連携等が考えられます）。 ※ 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。																		
※ 身体的拘束適正化検討委員会では、具体的に次のような取り組みを想定しています。 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。 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。 ③ 身体的拘束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。 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。 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。 ⑥ 適正化策を講じた後、その効果について評価すること。 ※ 身体的拘束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。			平12老企43 第4の9の(3)															
(8) 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。		はい・いいえ	条例 第48条第8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)															
※ 「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 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 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 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 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 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入居者等に対する当該指針の周知に関する基本方針 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																		
(9) 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。 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。		はい・いいえ	条例 第48条第8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)															
※ 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な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します。 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、新規採用時にも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。																		

介護老人福祉施設(ユニット型)

27 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	条例 第48条第9項 平11厚令39 第11条第7項	
28 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。			・運営規程 ・職務分担表 ・施設サービス計画 ・入所者の能力、環境等を評価した書類 ・施設サービス計画原案
	(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	条例 第55条 準用(第16条第1項) 平11厚令39 第12条第1項	
	(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居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	平12老企43 第4の11	
	(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、入居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画上に位置付けるよう努めていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第2項) 平11厚令39 第12条第2項 平12老企43 第4の11の(2)	
	※ 総合的な施設サービス計画の作成 施設サービス計画は、入居者の日常生活全般を支援する観点に立つ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あたっては、入居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居者の話し相手、会食などの自発的な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。			
	(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、入居者について、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、入居者が現に抱える問題点を明らかにし、入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第3項) 平11厚令39 第12条第3項 平12老企43 第4の11の(3)	
	※ 課題分析の実施 施設サービス計画は、個々の入居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居者の課題分析を行わなければなりません。 課題分析とは、入居者の有する日常生活上の能力や入居者を取り巻く環境等の評価を通じて入居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、入居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、入居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、入居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と認められる適切な方法を用いなければなりません。			
	(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、入居者及びその家族に面接して行っていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第4項) 平11厚令39 第12条第4項	
	この場合において、入居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、面接の趣旨を入居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。	はい・いいえ		
	※ 計画担当介護支援専門員は、面談技法等の確習に努めることが重要です。 なお、家族への面談については、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。		平12老企43 第4の11の(4)	
	(6) 計画担当介護支援専門員は、入居者の希望及び入居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、入居者の家族の希望を勘案して、入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第5項) 平11厚令39 第12条第5項 平12老企43 第4の11の(5)	
	※ 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居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、入居者の希望及び入居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、入居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、入居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。 なお、ここでの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。 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、多職種間で連携し、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。			

介護老人福祉施設(ユニット型)

(7) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入居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居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、入居者又はその家族(以下この号において「入居者等」という。))が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第6項) 平11厚令39 第12条第6項	
※ サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 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。 なお、計画担当介護支援専門員は、入居者の状態を分析し、複数機関間で直接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。 テレビ電話装置等の活用に当たっては、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。		平12老企43 第4の11の(6)	
※ 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、入居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、当該入居者等の同意を取る必要があります。			
(8) 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、入居者又はその家族に対して説明し、文書により入居者の同意を得ていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第7項) 平11厚令39 第12条第7項	
※ 計画原案の説明及び同意 施設サービス計画は、入居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当たっては、これに位置づけるサービスの内容を説明した上で、文書によって入居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居者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。 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。 また、施設サービス計画の原案について、入居者に対して説明し、同意を得ることを義務づけていますが、必要に応じて入居者の家族に対しても説明を行い同意を得る(通訳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。		条例 第55条 準用(第16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)	
(9) 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居者に交付していますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第8項) 平11厚令39 第12条第8項	
※ 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、遅滞なく入居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、2年間保存しておく必要があります。		平12老企43 第4の10の(8)	
(10) 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(入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第9項) 平11厚令39 第12条第9項	
※ 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、入居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、入居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、入居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、入居者の解決すべき課題の変化は、入居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、入居者の解決すべき課題に变化が認められる場合には、円滑な連携が図られる体制の整備に努めなければなりません。		平12老企43 第4の10の(9)	
(11) 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、入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第16条第10項) 平11厚令39 第12条第10項	
ア 定期的に入居者に面接していること。			
イ 定期的なモニタリングの結果を記録すること。			
※ 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、定期的に入居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」の頻度については、入居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、入居者の事情により、入居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。		平12老企43 第4の10の(10)	

介護老人福祉施設(ユニット型)

	(12) 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。		条例 第55条 準用(第16条第11項) 平11厚令39 第12条第11項	
	ア 入居者が要介護更新認定を受けた場合	はい・いいえ		
	イ 入居者が介護状態区分の変更の認定を受けた場合	はい・いいえ		
	(13) 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。	はい・いいえ	条例 第55条準用 (第16条第12項) 平11厚令39 第12条第12項	
29 介護 (1) 基本	(1) 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49条第1項 平11厚令39 第43条第1項	・施設サービス計画書 ・入浴に関する記録 ・入所者に関する書類 ・介護・看護に関する記録 ・排泄に関する記録 ・勤務体制表
	(2) 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)	
	(3) 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)	
	(4) 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49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	(1) <u>ユニット型</u> ① 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49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)	
	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)	
	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)	
	(2) 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。	はい・いいえ	平11厚令39 第35条第1項	
	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つい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。			
	【入浴中の事故の例】 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、入居者が頭から転落した。 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。 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リ、利用者が溺れた。 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。			
(3) 排せつ	(1) 入居者に対し、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。	はい・いいえ	条例 第49条第4項 平11厚令39 第13条第3項	

介護老人福祉施設(ユニット型)

	(2) 排泄の介護は、入居者の心身の状況や排泄状況などをもとに、自立支援の観点から、トイレ誘導や排泄介助等について適切な方法により実施していますか。	はい・いいえ	平12老企43 第4の11の③	
	(3) おむつを使用せざるを得ない入居者のおむつを適切に取り替えていますか。	はい・いいえ	条例 第49条第5項 平11厚令39 第13条第4項	
	(4) 入居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、入居者の排泄状況を踏まえて実施していますか。	はい・いいえ	平12老企43 第4の11の④	
	※ おむつ交換等の排泄介助は、入居者の状況に応じて下記①～⑦のとおり行ってください。 ① おむつ交換は、汚れたら求めに応じて直ちに交換する臨時交換を基本としますが、認知症その他の障がい等意思伝達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。 ② 不安感や羞恥心への配慮をしていますか。 ③ 感染対策に留意していますか。 ④ 夜間の排泄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。 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。 ⑥ 汚物入容器等は見苦しくないようにしていますか。 ⑦ 汚物は速やかに処理されていますか。			
(4) 褥瘡予防	(1) 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。	はい・いいえ	条例 第49条6項 平11厚令39 第13条第5項 平12老企43 第4の12の⑤	
	(2) 「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。			
	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居者等）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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の12の⑤ のイ	
	イ 当該施設において、専任の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。 * 同一敷地内での複数担当（身体拘束適正化担当者等）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いかは差し支えない。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、入所者や施設等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る者を選任してください。	はい・いいえ	平12老企43 第4の12の⑤のロ	
(5) 喀痰吸引等について	ウ 医師、看護職員、介護職、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置していますか。	はい・いいえ	平12老企43 第4の12の⑤ のハ	
	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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の12の⑤のニ	
	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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の12の⑤のホ	
	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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の12の⑤ のホ	
	① 介護従事者がけ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（資格証に行方が付記されていること）にのみ、これを行わせていますか。	該当・非該当 はい・いいえ	社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2、 48条の3	
	② 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。）	はい・いいえ	同法施行規則 第26条の2、第26条 の3	
	③ 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。 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）。 ☐ 医師の指示書が保管されている。 ☐ 指示書は有効期限内のものとなっている。	はい・いいえ	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）	
	④ 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。	はい・いいえ		

介護老人福祉施設(ユニット型)

(6) 日常の世話	⑤ 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。	はい・いいえ		
	⑥ 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。	はい・いいえ		
	⑦ 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。	はい・いいえ		
	⑧ たん吸引等の実施に関する安全委員会を定期的に開催していますか。	はい・いいえ		
	⑨ 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。	はい・いいえ		
	指定施設は、入居者にとっての生活の場であることから、入居者に対し、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。	はい・いいえ	条例 第49条第7項 平11厚令39 第13条第6項 平12老企43 第4の11の(6)	
(7) 介護職員の 常駐	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。	はい・いいえ	条例 第49条第8項 平11厚令39 第13条第7項 平12老企43 第4の11の(7)	
	※ 「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。 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みものとしていきます。			
(8) 入居者負担等の禁止	入居者に対し、入居者の負担により、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49条第9項 平11厚令39 第13条第8項	
30 食事	(1) 栄養並びに入居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50条第1項 平11厚令39 第14条第1項	・献立表 ・嗜好に関する調査 ・残食（菜）の記録 ・業者委託の場合契約書 ・検食に関する記録 ・食事せん ・入所者の入退所簿冊 ・食料品消費日計 ・入所者年齢構成表 ・食品構成表
(1) 基本	(2) 入居者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入居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居者の身体の状況や食形態、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)	
	(3) 入居者の食事は、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50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)	
(2) 調理	(1) 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)	
	(2) 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		
(3) 食事の提供	(1) 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)	
	(2) 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)	
	(3) 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)	
	(4) <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50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	(1) 食事提供については、入居者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入居者の食事の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)	
	(2) 入居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)	
	(3) 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（入居者が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)	

介護老人福祉施設(ユニット型)

31 相談及び援助	常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居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	条例 第55条 準用(第19条) 平11厚令39 第15条	・運営規程 ・入所者に関する記録 ・相談簿等
32 社会生活上の便宜の提供等	(1) 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。	はい・いいえ	条例 第51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)	・設備台帳等 ・事業計画(報告)書等 ・代行取扱の要領 ・同意に関する記録 ・確認を得た文書 ・入所者に関する記録 ・面会記録
	※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。			
	(2) 入居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。	はい・いいえ	条例 第51条第2項 平11厚令39 第16条第2項	
	特に金銭にかか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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の15の(2)	
	(3) 常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居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。	はい・いいえ	条例 第51条第3項 平11厚令39 第16条第3項	
	入居者の家族に対し、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居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、入居者と家族の面会の場所や時間等についても、入居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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の15の(3)	
※ ユニット型施設の居室は、家族や友人が来訪・宿泊して入居者と交流するのに適した個室であることから、家族等ができるだけ気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮してください。			老企43第5の8の(2)	
	(4) 入居者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入居者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入居者に多様な外出の機会を確保するよう努めていますか。	はい・いいえ	条例 第51条第4項 平11厚令39 第16条第4項 平12老企43 第4の15の(4)	
33 機能訓練	(1) 入居者に対し、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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第21条) 平11厚令39第17条 平12老企43 第4の16	・訓練に関する計画 ・訓練に関する日誌
※ 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。				
34 栄養管理	(1) 入居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、各入居者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第21条の2)	
	※ 入居者に対する栄養管理については、令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入居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 入居者の栄養状態を施設入居時に把握し、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、入居者ごとの摂食・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。 イ 入居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、入居者の栄養状態を定期的に記録しなければなりません。 ウ 入居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。 エ 栄養ケア・マネジメントの実務等については、「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り組みについて(令和6年3月15日付老高発0315第2号・老認発0315第2号・老老発0315第2号)」を参考にしてください。			

介護老人福祉施設(ユニット型)

35 口 腔 衛 生 の 管 理	入居者の口腔(こうくう)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、各入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第21条の3)	
	※指定施設の入居者に対する口腔衛生の管理について、入居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。「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り組みについて(令和6年3月15日付老高発0315第2号・老認発0315第2号・老老発0315第2号)」を参照してください。 ア 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「歯科医師等」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回以上行うこと。 イ 当該施設の従業者または歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月末に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。 ウ 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、入居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ること。 (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 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。 エ 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ケア等に係る技術的助言及び指導又はイ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うこと。 なお、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ください。			
36 健康 管理	(1) 指定施設の医師又は看護職員は、常に入居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55条 準用(第22条) 平11厚令39 第18条	・看護に関する日誌 ・入所者に関する書類
	(2) 入居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	
37 入 院 期 間 中 の 取 扱 い	入居者について、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居することができるようにしていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第23条) 平11厚令39 第19条	・運営規程 ・入所者に関する書類 ・診断書等 ・短期入所にかかるベッド利用計画書 ・入院者名簿
	※ 「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、入居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。		平12老企43 第4の20の(1)	
	※ 「必要に応じて適切な便宜を供与」とは、入居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。		平12老企43 第4の20の(2)	
	※ 「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期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、入居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。		平12老企43 第4の20の(3)	
	※ 施設側の都合は、基本的には該当しません。		平12老企43 第4の20の(3)	
	※ やむを得ない事情がある場合であっても、再入居が可能なベッドの確保が出来るまでの間、短期入居生活介護の利用を検討するなどにより、入居者の生活に支障を来さないよう努める必要があります。		平12老企43 第4の20の(3)	
	※ 入居者の入院期間中のベッドは、短期入居生活介護事業等に利用しても差し支えありませんが、入居者が退院する際に円滑に再入居できるよう、その利用は計画的なものでなければなりません。		平12老企43 第4の20の(4)	
38 入 居 者 に 関 す る 市 町 村 へ の 通 知	入居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。 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。 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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第24条) 平11厚令39 第20条 平12老企43 第4の21	・市町村に送付した通知に係る記録

介護老人福祉施設(ユニット型)

39 緊急時等の対応	(1) 現にサービスの提供を行っているときに入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第25条第1項) 平11厚令39 第20条の2第1項 平12老企43 第4の22	
	※ 入居者の病状の急変等に備えるため、施設に対してあらかじめ配置医師による対応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との連携方法や診察を依頼するタイミング等があげられます。			
	(2) 施設の医師及び協力医療機関の協力のもと、1年に1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なっていますか。	はい・いいえ	条例 準用(第25条第2項) 平11厚令39 第20条の2第2項 平12老企43 第4の22	
40 管理者による管理	※ 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、協力医療機関との間で入所者の病状急変した場合等の対応の確認も1年に1回以上行うこととされており、この確認についても、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。			
	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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第26条) 平11厚令39 第21条 平12老企43 第4の23	・組織図 ・運営規程 ・職務分担表 ・業務報告書、業務日誌等
41 管理者の責務	※ 当該指定施設の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、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。			
	(1) 管理者は、当該指定施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第27条第1項) 平11厚令39 第22条第1項	
42 計画担当介護支援専門員の責務	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第27条第2項) 平11厚令39 第22条第2項	
	★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。		条例 第55条 準用(第28条第1項) 平11厚令39 第22条の2 平12老企43 第4の22	
43 運営規程	計画担当介護支援専門員は、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。			
	(1) 入居申込者の入居に際し、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。	はい・いいえ		
	(2) 入居者の心身の状況、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。	はい・いいえ		
	(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、居宅において日常生活を営むことができると認められる入居者に対し、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。 その場合、入居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。	はい・いいえ 該当なし		
	(4) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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。	はい・いいえ		
	(5) 入居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。	はい・いいえ		
	(6) 入居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。	はい・いいえ		
44 運営規程	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。	はい・いいえ	条例第52条 平11厚令39第23条 平12老企43 第4の23	・運営規程 ・指定申請、変更届(写)
	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 入居定員 エ ユニットの数およびユニットごとの入居定員 オ 入居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 カ 施設の利用に当たっての留意事項 キ 緊急時等における対応方法 ク 非常災害対策(非常災害に関する具体的計画) ケ 虐待の防止のための措置に関する事項 コ 個人情報の取扱い			

介護老人福祉施設(ユニット型)

	サ 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)			
	〔虐待の防止のための措置に関する事項〕 虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。		平12 老企43 第4の26の(6)	
44 業 務 継 続 計 画 の 作 成	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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第30条の2第1項)	・業務継続計画(感染症) ・業務継続計画(自然災害)
	※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載するしてください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、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を妨げるものではありません。さらに、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対策、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差し支えありません。 ア 感染症に係る業務継続計画 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) b 初動対応 c 感染症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) イ 災害に係る業務継続計画 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) b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) c 他施設及び地域との連携			
	※ 各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス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。			
	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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第30条の2第2項) 平12 老企43 第4の28(3)	
※ 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する。 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、新規採用時における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。				
※ 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。 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。				
※ 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。				
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。		はい・いいえ	条例 第55条 準用(第30条の2第3項)	
45 定 員 の 遵 守	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、入居定員(ユニットごとの入居定員)及び居室の定員を超えて入居させていませんか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第31条) 平11 厚令39 第25条	・入所者名簿 ・運営規程
46 非 常 災 害 対 策	(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。	はい・いいえ	条例 第55条準用 (第32条第1項)	・消防計画 ・訓練記録 ・消防署の検査記録
	※ 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。			
	※ 「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、火災等の際消防・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。			
	※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、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。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、消防法の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあつてはその者に行わせるものとします。			
	※ 避難場所の確保、避難方法等マニュアルなどで周知徹底してください。 ※ 浸水等風水害時の対応についての体制を整備してください。(洪水ハザードマップが配布されている場合は参考にしてください) ※ 「土砂災害警戒区域」、「地すべり危険箇所」等土砂災害が懸念される区域に当たっている場合は、連絡・避難体制について市町村と十分な調整を行ってください。			

介護老人福祉施設(ユニット型)

	避難訓練	前年度	今年度		
		実施年月日	実施年月日		
	地震				
	火災				
	風水害				
	(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。			はい・いいえ	条例 第55条 準用(第32条第2項)
	(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。			はい・いいえ	条例 第55条 準用(第32条第3項)
	※ 介護老人福祉施設等に関する規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、日頃から地域住民との密な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。				平12 老企43 第4の29の(3)
	(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。			はい・いいえ	
	※ 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。 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者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。 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。 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ってはその者に任せるとします。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。				平12 老企43 第4の25の(1)及び(2)
47 衛生管理 等	(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。			はい・いいえ	条例 第55条 準用(第33条第1項) 平11 厚令39 第27条
	※ このほか、次の点に留意してください。 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。 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。 ③ 特ニ、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。				平12 老企43 第4の26の(1) の①～③
	※ 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。				
(空調設備)	(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。			はい・いいえ	平12 老企43 第4の30の(1) の④
	※ 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。				
(医薬品・医療機器)	(3) 医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。			はい・いいえ	条例 第55条 準用(第33条第1項) 平11 厚令39 第27条
	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。			はい・いいえ	平11 厚令39 第27条第1項 厚令39 第35条
	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、入居者等が立ち入り、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る。				
	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する。				
	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う。				

介護老人福祉施設(ユニット型)

(感染症・食中毒の予防)	(4) 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。		条例 第55条 準用(第33条第2項 第1号) 平11厚令39 第27条第2項第1号
	① 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。 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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の26の(2) の①
	※ 委員会が富みない職種で構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策担当者を定めておくことが必要です(感染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。 (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		
	② 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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第33条第2項 第2号) 平11厚令39 第27条第2項第2号
	[指針に盛り込むべき内容] 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。 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・分泌液・排泄物(便)などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときなどの取り決め)、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。 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 厚生省老人保健健康等増進事業)を参照してください。		平12老企43 第4の26の(2)の②
	③ 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。 また、新規採用時には必ず感染対策研修を実施していますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第33条第2項 第3号) 平11厚令39 第27条第2項第3号 平12老企43 第4の26の(2)の③
	④ 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実施していますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第33条第2項 第3号)
	⑤ 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。	はい・いいえ	平12老企43 第4の26の(2)の③
	⑥ 感染者や既往者の入居に際し、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	はい・いいえ	平12老企43 第4の26の(2) の④
	⑦ 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。	はい・いいえ	
	⑧ 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。	いる・いない	条例 第55条 準用(第33条第2項 第4号)
	[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] ア 従業者が、入居者について、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。 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。 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。 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。 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、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。		平18厚労告 268の一

介護老人福祉施設(ユニット型)

	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。 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ことその他の措置を講じなければならないこと。 (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 (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 (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 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。			
	※ 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。 「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」(2019年3月 厚生省老人保健部等推進事業) 「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日厚生省通知) 「大量調理施設衛生管理マニュアル」(平成9年3月24日厚生省通知 別添) 「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日厚生省通知) 「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) 「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) 「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日厚生省通知) 「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年厚生省告示264)			
48 協力医療 機関等	(1) 入院治療を必要とする入居者のために、あらかじめ、協力病院を定めていますか。 協力病院名	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第34条第1項) 平11厚令39 第28条第1項	・掲示板 ・契約書
	※ 協力医療機関は次の要件を満たしていなければならない。ただし、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その要件を満たすことで差し支えありません。(令和9年3月31日までは、努力義務とされていますが、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ものです。) ① 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迅速に対応を行う体制を常時確保していること。 ② 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ること。 ③ 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ること。 *③については、必ずしも当該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、一時的に当該地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ればよいものです。 ※ 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、地域包括ケア病院(200床未満)を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下「在宅療養支援機関等」という。)と連携を行うことが想定されます。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。		平12 老企43 第4の31の(1)	
	(2) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認していますか。	はい・いいえ	第55条 準用(第34条第2項) 平11厚令39 第28条第2項	
	(3) 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第6条第17項に規定する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を取り決めるように努めていますか。	はい・いいえ	第55条 準用(第34条第3項) 平11厚令39 第28条第3項	
	※ 取り決めの内容としては、流行初期調整期(直後) (新興感染症の発生後4か月程度から6か月程度経過後)において、指定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、入院の要否の判断、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。		平12 老企43 第4の31の(3)	
	(4) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合、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 該当なし	第55条 準用(第34条第4項) 平11厚令39 第28条第4項	
	※ 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、(2)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わなければならない。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ものです。		平12 老企43 第4の31の(4)	
	(5) 利用者は協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合に、速やかに再入所できるよう努めていますか。	はい・いいえ	第55条 準用(第34条第5項) 平11厚令39 第28条第5項	
	※ 「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、必ずしも退院後再び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なければならないということです。		平12 老企43 第4の31の(5)	
	(2) 入居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。 協力歯科医療機関名	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第34条第6項) 平11厚令39 第28条第2項 平12 老企43 第4の31	
	※ 協力病院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。			

介護老人福祉施設(ユニット型)

49 掲 示	施設内で見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務体制、協力病院、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を掲示していますか。 ※ 運営規程の概要、従業員の勤務の体制、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）等の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定介護老人福祉施設の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。 ① 施設の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの入所申込者、入所者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ② 従業員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ※ 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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第35条第1項) 平11厚令39 第29条 平12老企43 第4の32の(1) 条例 第55条 準用(第35条第2項)	・掲示物
50 秘 密 保 持 等	(1) 従業員が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入居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、誓約書をとるなどの措置を講じてください。 (2) 従業員が、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居者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、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。 (3) 居宅介護支援事業者等に対して、入居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居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、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。 (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	条例 第55条 準用(第36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) 条例 第55条 準用(第36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) 条例 第55条 準用(第36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) 個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)	・就業時の取り決め等の記録
51 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55条 準用(第37条) 平11厚令39 第31条	・パンフレット等 ・ポスター等 ・広告 ・運営規程等
52 居 宅 介 護 支 援 事 業 者 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員に対し、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。 (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員から、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55条 準用(第38条第1項) 平11厚令39 第32条第1項 平12老企43 第4の34の(1) 条例 第55条 準用(第38条第2項) 平11厚令39 第32条第2項 平12老企43 第4の34の(2)	
53 苦 情 処 理	(1) 提供した指定施設サービスに関する入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第39条第1項)	・運営規程 ・掲示物

介護老人福祉施設(ユニット型)

	※ 「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 等		平11厚令39 第33条第1項 平12老企43 第4の35の(1)	・苦情に関する記録 ・指導等に関する記録
	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第39条第2項) 平11厚令39 第33条第2項 平12老企43 第4の35の(2)	
	※ 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。			
	※ また、苦情の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。			
	※ 苦情の内容等の記録は、5年間保存してください。		【独自基準（市）】	
	※ 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）を参考としてください。			
	(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、入居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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第39条第3項) 平11厚令39 第33条第3項 平12老企43 第4の35の(3)	
	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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第39条第3項) 平11厚令39 第33条第3項	
	(4) 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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第39条第4項) 平11厚令39 第33条第4項	
	(5) 提供した指定施設サービスに関する入居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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第39条第5項) 平11厚令39 第33条第5項	
54 地域との 連携等	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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第39条第5項) 平11厚令39 第33条第5項	・地域交流に関する記録
	(6) 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。	はい・いいえ 該当なし	条例 第55条 準用(第39条第5項) 平11厚令39 第33条第6項	
	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第40条第1項) 平11厚令39 第34条第1項 平12老企43 第4の36の(1)	
	(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居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第40条第2項) 平11厚令39	

介護老人福祉施設(ユニット型)

			第34条第2項 平12老企43 第4の36の(2)	
55 事 故 発 生 の 防 止 及 び 発 生 時 の 対 応	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第1項 第1号) 平11厚令39 第35条第1項第1号	・事故対応マ ニュアル ・ヒヤリハッ ト報告書 ・事故報告書
	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 入居者等に対する当該施設の開園に関する基本方針 ⑦ その他介護事故等の発生防止の推進のために必要な基本方針		平12老企43 第4の37の(1)	
	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第1項 第2号) 平12老企43 第4の37の(2)	
	※ 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。 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。			
	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第1項 第3号)	
	※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。			
	○ 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、専任の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は一体的に設置・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。		平11厚令39 第35条第1項	
	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第1項 第3号) 平12老企43 第4の37の(4)	
	○ 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 ○ 研修の実施内容について記録を作成すること。			
	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第1項 第4号)	
	〔事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者〕 指定介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、上記に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者や同一の従業者が務めることが望ましい。 なお、同一敷地内での複数担当(※)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い場合は差し支えない。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、入所者や施設の状態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すること。 ※ 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			
	(6) 入居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は、速やかに市町村、入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第2項) 平11厚令39 第35条第2項	

介護老人福祉施設(ユニット型)

	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第3項) 平11厚令39 第35条第3項	
	(8) 入居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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第41条第4項) 平11厚令39 第35条第4項 平12老企43 第4の37の⑤	
	(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。	はい・いいえ		
56 虐待の防止	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。			
	(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、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。			
	(2) 虐待等の早期発見 従業者は、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。			
	(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に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続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。			
	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55条 準用(第41条の2第1項)	
	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。	□	条例 第55条 準用(第41条の2第1項第1号)	
	※ 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生防止・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範囲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。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る相談の体制が、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見られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です			
	※ 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。			
	※ 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。			
	※ 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。 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 イ 虐待の防止のための体制の整備に関すること ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること 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 オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合、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 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 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			

介護老人福祉施設(ユニット型)

	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。	□	条例 第55条 準用(第41条の2第1項第2号)	
	※ 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。 ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 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 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 利用者等に対する苦情相談の機関に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項		平12 老企43 第4の38の②	
	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に実施すること。	□	条例 第55条 準用(第41条の2第1項第3号)	
	※ 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、事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 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、新規採用時における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。 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。		平12 老企43 第4の38の③	
	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。	□	条例 第55条 準用(第41条の2第1項第4号)	
	※ 指定介護老人福祉施設における虐待を防止するための体制として、(1)～(3)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の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じ従業者が務めることが望ましいです。なお、同一敷地内での複数担当(※)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い場合は差し支えない。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、入所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。 ※ 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		平12 老企43 第4の38の④	
57 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	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、当該指定介護老人福祉施設における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を定期的に開催していますか。	はい・いいえ	条例 第41条の3 平11 厚令39 第35条の3	
	※ 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。なお、適用に当たっては、令和6年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を受けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。 ※ 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ないものです。 また、本委員会は定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が頻微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ものです。 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。また、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、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。 ※ 事務負担軽減の観点から、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。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、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。また、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あるが、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、法令と異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。		平12 老企43 第4の39	
58 会計の区分	(1) 指定介護老人福祉施設の設置者は、指定介護福祉施設サービスの事業の会計をその他の事業の会計と区分していますか。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第36条) 平11 厚令39 第36条	・会計関係書類
	(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われていますか	はい・いいえ	平13 老振18	
59 記録の整備	(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。	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第43条第1項) 平11 厚令39 第37条第1項	・従業者に関する名簿 ・履歴書等 ・設備・備品

介護老人福祉施設(ユニット型)

	(2) 入居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、その完結の日から2年間(ウ、オ、カにあっては5年間)保存していますか。 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、その際の入居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	はい・いいえ	条例 第55条 準用(第43条第2項) 平11厚令39 第37条第2項 【独自基準(市)】	台帳 ・会計関係書類 ・施設サービス計画書 ・提供した介護福祉施設サービスに係る記録 ・緊急やむを得ない合に行なった身体的拘束等に関する記録 ・市町村への通知に係る記録 ・苦情に関する記録 ・事故に関する記録
60 介護サービス情報の公表	長野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	法 第115条の35第1項 規則 第140条の43及び第140条の44	
61 変更の届出等	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(高齢福祉課)に届け出ていますか。	はい・いいえ	法 第89条 施行規則 第135条	
62 法令遵守等の業務管理体制の整備	① 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 届出先〔 松本市 ・ 長野県 ・ 厚生労働省 ・ その他() 〕 (いずれかに○) 届出年月日〔 年 月 日〕 法令遵守責任者 氏名〔 〕 ※ 全ての事業所が松本市内にある場合、届出先は松本市になります。 それ以外の場合は、松本市のホームページ内【健康・福祉→高齢者→業務管理体制関係→業務管理体制について】で届出区分をご確認ください。 ※ 届出の有無が不明の場合については、届出先となる所管庁に確認し、届出を行っていない場合は、速やかに届出を行ってください。 ※ 法令遵守責任者については、届出先となる所管庁に確認し、届出時から変更になっている場合は新たに届出を行ってください。 【事業者が整備等する業務管理体制の内容】 ◎ 事業所数が20未満 ・整備届出事項：法令遵守責任者 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 ◎ 20以上100未満 ・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規定・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規定の概要 ◎ 100以上 ・整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規定業務執行監査の定期的実施 ・届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規定の概要、業務執行監査の方法の概要	届出あり・届出し 不明	法第115条の32 第1項 施行規則 第140条の39	
	② 業務管理体制(法令等遵守)についての考え(方針)を定め、職員に周知していますか。	はい・いいえ 該当なし		
	③ 業務管理体制(法令等遵守)について、具体的な取組を行っていますか。	はい・いいえ 該当なし		

※ 具体的な取り組みを行っている場合は、次のア～カを〇で囲み、カについては内容を記入してください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている。 ウ 利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。 エ 業務管理体制についての研修を実施している。 オ 法令遵守期望を整備している。 カ その他（ ）		
④ 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	はい・いいえ 該当なし	
☆ 以降は、項目 61①で、届出先が松本市である事業所のみご回答ください。		
⑤ 貴事業所（併設の施設等を含む）には、上記法令遵守責任者が出勤し、常駐していますか。	はい・いいえ	
→ ⑤が「はい」に該当した場合、上記法令遵守責任者が「業務管理体制自己点検表」を記入・作成し、本自己点検表等と合わせて実地指導までに、ご提出ください。 ※ 業務管理体制自己点検表は松本市のホームページ内【健康・福祉→高齢者→業務管理体制関係→業務管理体制について→業務管理体制一般検査について→業務管理体制自己点検表】に掲載されています。 ※ 今年度、併設事業所等の実地指導の際に、既にご提出いただいている場合は、提出不要です。 → ⑤が「いいえ」に該当した場合、上記法令遵守責任者が常駐している事業所等の情報を記載してください。 該当事業所名 【 】 該当事業所住所 【 】 該事業所連絡先 【 】		