

# 自己点検表

各点検項目について確認した結果を「点検結果」の □ に ✓ チェックし、不適の場合はその事由等を記載してください。

事業所名( )

## ○集団指導

※根拠

➢介護保険施設等の指導監督について(令和4年3月31日付老発0331第6号、厚生労働省老健局長通知、別添1「介護保険施設等指導指針」)

点検項目	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法、その他
		適	不適	
集団指導	<p>本市が実施する集団指導に出席等していますか。</p> <p>&lt;過去2年の出席状況&gt;            令和 年度・・・(出席・欠席)            令和 年度・・・(出席・欠席)</p> <p>※「欠席」したことがある場合は、右側の「不適」の場合の事由等の欄に「欠席」した理由を記載してください。</p> <p>➢集団指導の内容は参加者が参加する意味のあるものとなるように、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容、高齢者虐待事案をはじめとした過去の指導事例等を中心としたカリキュラムとすることから、本市は集団指導への参加を重要であるものと考えています。</p> <p>➢集団指導を欠席した場合、当日の資料には掲載のない情報も含め貴重な伝達の機会が失われることから、欠席した事業所については、次回集団指導は、必ず出席してください。</p>	□	□	

## ○指定介護療養型医療施設

(定義及び基本方針、人員、設備、運営の基準)

※根拠

➢介護保険法(以下「法」という。)

➢鹿児島市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例(以下「条例」という。)

点検項目及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由及び改善方法、その他
		適	不適	
<b>I 定義及び基本方針</b>				
1. 定義 法第8条第26項	介護療養型医療施設とは、療養病床等を有する病院又は診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。			
2. 基本方針 条例第2条	(1) 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、その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ものでなければならない。	□	□	
	(2) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の意思及び人格を尊重し、常に入院患者の立場に立って指定介護療養施設サービスの提供に努めなければならない。	□	□	
	(3) 指定介護療養型医療施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市、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なければならない。	□	□	
	(4) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。	□	□	
	(5) 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なければならない。	□	□	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
<b>Ⅱ 人員に関する基準</b>				
療養病床を有する病院				
1. 従業者の員数 条例第3条	指定介護療養型医療施設(療養病床(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。)を有する病院であるものに限る。)に置くべき従業者の員数は、次のとおり配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-1. 医師及び薬剤師	(1) 医師及び薬剤師 それぞれ医療法に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上配置していますか。  > 医師は、「医療法施行規則第19条第1項」により3人以上必要であるが、「同規則附則第49条」により2人の病院もある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-2. 看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。)	(2) 療養病床に係る病室によって構成される病棟(療養病床が病棟の一部である場合は、当該一部。以下「療養病床に係る病棟」という。)に置くべき看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。)常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者が6人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。  > 外来と病棟勤務を兼務する看護職員は、病棟の勤務時間のみで常勤換算を行う。  (経過措置) 令和6年3月31日までの間は、「6」とあるのは「8」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-3. 介護職員	(3) 療養病床に係る病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者が6人又はその端数を増すごとに1人以上となっていますか。  > 介護職員の数を算出するに当たっては、看護師、准看護師を介護職員とみなして差し支えないが、この場合の看護師、准看護師は、人員の算出上看護職員として数えていないか。  (経過措置) 令和6年3月31日までの間は、「6」とあるのは「4」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-4. 理学療法士及び作業療法士	(4) 理学療法士及び作業療法士 当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適当数を配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-5. 栄養士又は管理栄養士	(5) 栄養士又は管理栄養士 療養病床が100以上の指定介護療養型医療施設にあっては、1人以上配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-6. 介護支援専門員	(6) 介護支援専門員 1人以上(療養病床に係る病棟(専ら要介護者を入院させる部分に限る。)配置していますか。  > 療養病床に係る病棟の入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。 > 療養病床と老人性認知症疾患療養病棟の両方がある病院に置く介護支援専門員の標準は、療養病床に係る病室と老人性痴呆疾患療養病棟に係る病室の入院患者数の合計数が100又はその端数を増すごとに1とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) 介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者となっていますか。  > 入院患者の処遇に支障がない場合は、他の職務に従事できるが、兼務する介護支援専門員の配置により基準を満たすこと。 > 兼務する他の職務の常勤換算上、当該職員の全勤務時間を他の職務の勤務時間として算入することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(8) 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務をしていませんか。 ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員についてはこの限りでない。 ※常勤の介護支援専門員は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員との兼務をしていませんか。  → 兼務の有無 ( 有 ・ 無 ) → 兼務の内容 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
療養病床を有する診療所				
2-1. 医師	(1) 医師 常勤換算方法で、1人以上配置していますか。  (経過措置) 当分の間、常勤換算方法で1以上	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2-2. 看護職員	(2) 療養病床に係る病室に置くべき看護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者が6人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。  > 外来と病棟を兼務する職員は、病棟の勤務時間のみ常勤換算を行う。 > 看護体制が一般病床と区分されていない場合は、少なくとも医療保険適用床も含めた療養病床の入院患者数で判断する。  (経過措置) 当分の間、看護職員・介護職員は、常勤換算方法で入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上。ただし、そのうちの1については看護職員とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2-3. 介護職員	(3) 療養病床に係る病室に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者が6人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。  (経過措置) 当分の間、看護職員・介護職員は、常勤換算方法で入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上。ただし、そのうちの1については看護職員とする。  > 介護職員の数を算出するに当たっては、看護師、准看護師を介護職員とみなして差し支えないが、この場合の看護師、准看護師は、人員の算出上看護職員として数えていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2-4. 介護支援専門員	(4) 介護支援専門員 1人以上配置していますか。ただし、非常勤でも可。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
老人性認知症疾患療養病棟を有する病院				
3. 従業者の員数	指定介護療養型医療施設(健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第4条第2項に規定する病床により構成される病棟(以下「老人性認知症疾患療養病棟」という。)を有する病院(以下「老人性認知症疾患療養病棟を有する病院」という。)であるものに限る。)に置くべき従業者の員数は、次のとおり配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-1. 医師及び薬剤師	(1) 医師及び薬剤師 それぞれ医療法上必要とされる数以上配置していますか。  > 医師のうち1人は、指定介護療養施設サービスを担当する医師となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-2. 看護職員	(2) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員  ① 老人性認知症疾患療養病棟(医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第43条の2の規定の適用を受ける病院が有するものに限る。)にあつては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者が3人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	② 老人性認知症疾患療養病棟(①の規定の適用を受けるものを除く。)にあつては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者が4人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(経過措置) 令和6年3月31日までの間は、常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者が5人又はその端数を増すごとに1人以上とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
3-3. 介護職員	(3) 老人性認知症患者療養病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、老人性認知症患者療養病棟における入院患者が6 人又はその端数を増すごとに1人以上配置していますか。  (経過措置) 当分の間、「6」とあるのは「8」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-4. 作業療法士	(4) 老人性認知症患者療養病棟に置くべき作業療法士 1人以上配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 病棟ごとに1人以上を配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 専らその職務に従事する常勤の者となっていますか。  > 当分の間、作業療法の経験を有する常勤の看護師であって、専ら当 該病棟における作業療法に従事する者が1人以上勤務する病棟におい ては、作業療法士が週1回以患者の作業療法の評価を行う場合には、 常勤の作業療法士を置かないことができる。  (経過措置) 作業療法に従事する常勤の看護師(老人性認知症患者の患者の作 業療法に従事した経験のある者に限る。)を置く医療施設(老人性認知 症患者療養病棟を有する病院に限る。)は、当分の間、「作業療法士」 は、「週に1日以上当該老人性認知症患者療養病棟において指定介護 療養施設サービスに従事する作業療法士」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-5. 精神保健福祉 士等	(7) 老人性認知症患者療養病棟に置くべき精神保健福祉士又はこれに 準ずる者 1人以上配置していますか。  > 精神保健福祉士に準ずる者 ① 大学で心理学の課程を修めて卒業した者で、精神保健及び精神障害 者の福祉に関する知識・経験を有する者 ② 医師 ③ 講習会の課程を修了した保健師	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(8) 老人性認知症患者療養病棟ごとに1人以上を配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(9) 精神保健福祉士又はこれに準ずる者は、専らその職務に従事する 常勤の者となっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-6. 栄養士又は管 理栄養士	(10) 栄養士又は管理栄養士 老人性認知症患者療養病棟に係る病床数及び療養病床の数が100 以上の指定介護療養型医療施設にあっては、1人以上配置してい ますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-7. 介護支援専門 員	(11) 介護支援専門員 1人以上配置していますか。  > 老人性認知症患者療養病棟(専ら要介護者を入院させる部分に限 る。)に係る病室における入院患者が100人又はその端数を増すごとに 1人を標準とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(12) 専らその職務に従事する常勤の者となっているか。  > 入院患者の処遇に支障がない場合は、他の職務に従事できる。この 場合、兼務する介護支援専門員の配置により基準を満たすこと。なお、 兼務する他の職務の常勤換算上、当該職員の全勤務時間を他の職務 の勤務時間として算入することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4 入院患者の数	従業者の員数を算定する場合の入院患者の数は、前年度の平均値と していますか。 ただし、新規に指定を受けた場合は、適正な推定数により算定するこ と。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. 従業者の員数 条例第3条	指定介護療養型医療施設の従業者は、専ら当該指定介護療養型医 療施設の職務に従事することができる者をもって充てなければならない。 ただし、入院患者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
<b>Ⅲ 設備に関する基準</b>				
療養病床を有する病院				
条例第4条	(1)施設(療養病床を有する病院又は診療所に限る。)は、食堂及び浴室を有していますか。			
1 有すべき施設	→食堂 (有・無) →浴室 (有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 構造設備の基準	(2)施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の基準を満たしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1)病室	①療養病床に係る一の病室の病床数は、4床以下となっていますか。 →指定部分での最多床数 ( 床)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)病室床面積	②療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上となっていますか。 →指定部分の最小面積 ( m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)廊下	③患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上となっていますか。 ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル以上とすること。 →片廊下部分の最小幅 ( m) →中廊下部分の最小幅 ( m)  (経過措置) 病床転換による旧療養型病床群で、平成13年医療法施行規則等改正省令第7条の規定による改正前の医療法施行規則等の一部を改正する省令(平成5年厚生省令第3号)附則第4条の規定の適用を受けていたものに係る病室に隣接する廊下については、「1.8メートル」を「1.2メートル」と「2.7メートル」を「1.6メートル」とする。 (経過措置) 療養病床を有する病院(医療法施行規則第51条の規定の適用を受けるものに限る。)である指定介護療養型医療施設に係る病室に隣接する廊下については、平成36年3月31日までの間は、「1.8メートル」を「1.2メートル」と、「2.7メートル」を「1.6メートル」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)機能訓練室	④機能訓練室は、内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えていますか。 →機能訓練室の面積 ( m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)談話室	⑤談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)食堂	⑥食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有していますか。 →食堂の面積 ( m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)浴室	⑦浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 消火設備の設置	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。  ➢「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示し、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
療養病床を有する診療所				
条例第4条 1 有すべき施設	(1)施設(療養病床を有する病院又は診療所に限る。)は、食堂及び浴室を有していますか。  →食堂 (有・無) →浴室 (有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2 構造設備の基準	(2)施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の基準を満たしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1)病室	①療養病床に係る一の病室の病床数は、4床以下となっていますか。  →指定部分での最大床数 ( 床)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2)病室床面積	②療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上となっていますか。  →指定部分の最小面積 ( m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)廊下	③患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上となっていますか。 ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル以上とすること。  →片廊下部分の最小幅 ( m)  →中廊下部分の最小幅 ( m)  (経過措置) 病床転換による旧療養型病床群で、平成13年医療法施行規則等改正省令第7条の規定による改正前の医療法施行規則等の一部を改正する省令(平成5年厚生省令第3号)附則第4条の規定の適用を受けていたものに係る病室に隣接する廊下については、「1.8メートル」を「1.2メートル」と「2.7メートル」を「1.6メートル」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)機能訓練室	④機能訓練室は、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)談話室	⑤談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)食堂	⑥食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有していますか。  →食堂の面積 ( m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)浴室	⑦浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 消火設備の設置	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。  ➢「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示し、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
老人性認知症患者療養病棟を有する病院				
1 有すべき施設	(1)指定介護療養型医療施設(老人性認知症患者療養病棟を有する病院に限る。)は、生活機能回復訓練室、デイルーム、面会室、食堂及び浴室を有していますか。  →生活機能回復訓練室 (有・無) →デイルーム (有・無) →面会室 (有・無) →食堂及び浴室 (有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
2 構造設備の基準	(2) 指定介護療養型医療施設の病室、廊下、生活機能回復訓練室、デイルーム、面会室、食堂及び浴室については、次の基準を満たしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(1) 病室	① 老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は、4床以下となっていますか。 → 指定部分での最多床数 (      床) (経過措置) 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室については、「4床」とあるのは「6床」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 病室床面積	② 老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上とすること。 → 指定部分の最小面積 (      m <sup>2</sup> ) (経過措置) 現存する療養病棟に係る病室は、当分の間、「1人につき6.4平方メートル」は「1人につき6.0平方メートル」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3) 病室床面積	③ 老人性認知症疾患療養病棟の用に供される部分(事業の管理の事務に供される部分を除く。)の床面積は、入院患者1人につき18平方メートル以上とすること。 → 床面積 (      m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4) 廊下	④ 患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上となっていますか。 ただし、中廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル以上とすること。 → 片廊下部分の最小幅 (      m) → 中廊下部分の最小幅 (      m) (経過措置) 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下については、「1.8メートル」を「1.2メートル」と「2.7メートル」を「1.6メートル」とする。 (経過措置) 療養病床を有する病院(老人性認知症疾患療養病棟)である指定介護療養型医療施設に係る病室に隣接する廊下については、平成36年3月31日までの間は、「1.8メートル」を「1.2メートル」と、「2.7メートル」を「1.6メートル」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5) 生活機能回復訓練室	⑤ 生活機能回復訓練室は、60平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えていますか。 → 生活機能訓練室 (      m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) デイルーム及び面会室	⑥ デイルーム及び面会室の面積の合計は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者1人につき2平方メートル以上の面積を有していますか。 → デイルーム+面会室 (      m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 食堂	⑦ 食堂は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有していますか。 ただし、⑥のデイルームを食堂として使用することができるものとする。 → 食堂 (      m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(8) 浴室	⑧ 浴室は、入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものとなっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 消火設備の設置	消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。 ➢ 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示し、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
<b>IV 運営に関する基準</b>				
1. 内容及び手続の 説明及び同意  条例第7条	(1) 施設は、サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業員の勤務体制その他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記した文書を交付して説明を行っていますか。  >重要事項の主な項目 ①運営規程の概要 ②従業員の勤務の体制 ③その他 ・ 利用料(保険給付対象外の費用も含む。) ・ 事故発生時の対応 ・ 苦情処理の体制 など ※重要事項を記した文書は、入院申込者が施設を選択する上で重要です。常に最新の情報が記載されていることが必要。  >重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。 >重要事項を記した文書を交付して説明した際には、説明年月日や説明者を記入し、交付しているか。 >重要事項を記した文書に不適切な事項はないか。 >利用者の同意は、どのように得ているか。当該同意については、書面によって確認することが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) サービスの提供の開始について、入院申込者の同意を得ていますか。  >同意については、入院患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事が望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 提供拒否の禁止  条例第8条	施設は、正当な理由なく介護保健施設サービスの提供を拒んだことはありませんか。  →事例 ( 有 ・ 無 )  >正当な理由の例 ①入院治療の必要がある場合 ②その他入院患者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合 ※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はできない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. サービス提供困難 時の対応  条例第9条	施設は、患者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。  →事例 ( 有 ・ 無 )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 受給資格等の確認  条例第10条	(1) 施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合は、その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ていますか。  >診療録等に保険者番号、要介護状態区分、有効期間等を記載していることが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設は、(1)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て、指定介護療養施設サービスを提供するように努めていますか。  →事例( 有 ・ 無 )  >「認定審査会意見」⇒ サービスの適正かつ有効な利用等に関し、当該被保険者が留意すべき事項である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
5. 要介護認定の申請に係る援助 条例第11条	(1) 指定介護療養型医療施設は、入院の際に要介護認定を受けていない患者については、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、申請が行われていない場合は、患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。  ➢ 要介護認定の申請日は、市等が申請書を受理した日とされており、緊急のサービス提供の場合等は、十分に市等と連携をとっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入院患者が受けている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。  ➢ 通常更新申請は、有効期間の終了する60日前から遅くとも30日前にはなされるように、居宅介護支援事業者が必要に応じて援助を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. 入退院 条例第12条	(1) 施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、指定介護療養施設サービスを提供していますか。  ➢ ショートステイをサービスとして提供していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設は、入院の申込みを行っている患者の数が入院患者の定員から入院患者の数を差し引いた数を超えている場合は、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勧告し、指定介護療養施設サービスを受ける必要性が高いと認められる患者を優先的に入院させるよう努めていますか。  →入院検討委員会の開催頻度 ( )  ➢ 優先的な入院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する。  ➢ 「入院検討委員会」により検討し入院の決定を行うこと。また、その議事録を5年間保管すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 施設は、患者の入院に際しては、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、病歴、生活歴、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。  →把握の具体的な方法 ( )  ➢ 入院患者の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での生活へ移行する必要があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明が必要。  ➢ 質の高い施設サービスの提供に資することや入院患者の生活の継続性を重視するという観点から、居宅サービス等の利用状況等の把握に努めること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
6. 入退院 条例第12条	(4) 施設の医師は、適時、療養の必要性を判断し、医学的に入院の必要性がないと判断した場合は、患者に対し、退院を指示していますか。  →指示の記録の有無（有・無）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 施設は、患者の退院に際しては、その者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、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、退院後の主治の医師に対する情報の提供その他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。  →指導(支援)等の記録（有・無）  ➢入院患者の心身の状況、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と認められる入院患者に対し、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、その者の円滑な退院のために必要な援助をおこなわなければならない。  ➢「円滑な退院のために必要な援助」⇒ 本人又は家族等に対する家庭での介護方法等に関する適切な指導、居宅介護支援事業者等に対する情報提供等の必要な援助。 ➢安易に施設側の理由により退院を促すことのないよう留意すること。  →密接な連携の記録（有・無）  ➢退院が可能になった入院患者の退所を円滑に行うために、介護支援専門員及び生活相談員が中心となって、退院後の主治の医師及び居宅介護支援事業者等並びに市と十分連携を図っているか。 ➢必要に応じ、退院予定の対象者について退院計画の作成やサービス担当者会議へ居宅介護支援事業者等の出席を求めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. サービスの提供の 記録 条例第13条	(1) 施設は、入院に際しては入院の年月日並びに入院している介護保険施設の種類及び名称を、退院に際しては退院の年月日を、当該者の被保険者証に記載していますか。  ➢入院患者の同意の際に、被保険者証により確認を行う。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設は、指定介護療養施設サービスを提供した際は、提供した具体的なサービスの内容等を記録していますか。  ➢サービスの提供日、提供した具体的なサービス内容、入院患者の心身の状況その他必要な事項を記録する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 利用料等の受領 条例第14条	(1) 施設は、法定代理受領サービスに該当する指定介護療養施設サービスを提供した際は、入院患者から利用料の一部として、当該指定介護療養施設サービスについて厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払を受けていますか。  ➢入院患者負担額(介護保険負担割合証に定める割合の額)の支払いを受けていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしていますか。  ➢費用の全額(10割相当額)の支払いを受けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
8. 利用料等の受領 条例第14条	<p>(3)施設は、(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けていますか。</p> <p>①食事の提供に要する費用 →費用受領（有・無）</p> <p>②居住に要する費用 →費用受領（有・無）</p> <p>③厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 →費用受領（有・無）</p> <p>(特別な病室)  (1)定員が1又は2人。(平成12年3月31日時点で3人又は4人の病院・診療所は、当分の間4人以下。)  (2)定員の合計数が定員の概ね5割(国の病院・診療所は2割、地方公共団体の病院・診療所は3割)を超えないこと。  (3)1人当たり床面積が、6.4㎡以上。  (4)施設・設備等が、費用の支払いを受けるのにふさわしいものであること。  (5)病室の費用の額が、運営規程に定められていること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>④厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用 →費用受領（有・無）</p> <p>(入院患者が選定する特別な食事)  (1)入院患者が選定し、内容がふさわしいもの。  (2)入院患者の身体状況に支障がないか医師の確認が必要であること。  (3)支払額は、特別食の額から基本食事サービス費相当額を控除した額に標準負担額を加えた妥当額であること。  (4)食事内容や料金等見やすいところに掲示するものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>⑤理美容代 →費用受領（有・無）</p> <p>⑥①から⑤に掲げるもののほか、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つて、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの →費用受領（有・無）</p> <p>⑦⑥の費用の具体的な範囲については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱について」(平成12年老企第54号)に沿って適切に取り扱われていますか。 →適否（適否）</p> <p>(その他の日常生活費)  &gt;保険給付の対象外の実費相当額は、あいまいな名目による費用の徴収を認めないことから運営規程等に明示されているか。  &gt;支払いに同意する文書に、署名(記名押印)を受けているか。  &gt;短期入所も含む施設サービス費はおむつやそれに類するものの費用を含んでいるので、入院患者から別途徴収できない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(4)施設は、(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、あらかじめ入院患者又は家族に対し、当該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、入院患者の同意を得ていますか。</p> <p>また、(3)の①から④までに掲げる費用に係る同意については、文書により同意を得ていますか。</p> <p>→同意文書（有・無）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
8. 利用料等の受領 条例第14条	<p>(5)施設は、介護療養施設サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払いを受ける際、当該支払いをした要介護被保険者に対し、厚生労働省令(介護保険法施行規則第82条)に定めるところにより、領収証を交付していますか。</p> <p>➤領収証に次に掲げる費用区分を明確にしているか。  ①基準により算定した費用の額  ②食事の提供に要した費用の額及び居住に要した費用の額  ③その他の費用の額(それぞれ個別の費用ごとに区分)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(6)施設は、領収証に介護療養施設サービスについて要介護被保険者から支払いを受けた費用の額のうち法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額、食事の提供に要した費用の額及び居住に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該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ていますか。</p> <p>➤明細の項目等が利用者に分かりやすいものとなっているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 保険給付の請求のための証明書の交付 条例第15条	<p>施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した施設サービスの内容、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患者に対して交付していますか。</p> <p>→証明書の交付事例 (有・無)</p> <p>➤償還払いとなる利用者に対して、介護給付費明細書に準じたサービス提供証明書を交付しているか。  なお、様式は基本的には介護給付費明細書と同じで、記載不要の欄は網掛け等の処理が望ましい。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. 指定介護療養施設サービスの取扱方針 条例第16条	<p>(1)施設は、施設サービス計画に基づき、入院患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踏まえて、その者の療養を妥当適切に行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(2)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われていますか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(3)施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っていますか。</p> <p>➤療養上必要な事項とは、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む。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
10. 指定介護療養施設サービスの取扱方針 条例第16条	<p>(4) 施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患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院患者の行動を制限する行為(以下「身体的拘束等」という。)を行っていませんか。</p> <p>→身体的拘束等 ( 有 ・ 無 )</p> <p>➢介護保険指定基準において禁止の対象となる具体的な行為</p> <p>①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>②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>③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。</p> <p>④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>⑤点滴、経管栄養等のチューブを抜かないように、又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>⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったしないように、Y字型抑制帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>⑦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>⑧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>⑨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>⑩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>⑪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> <p>(身体拘束ゼロへの手引き ~高齢者ケアに関わるすべての人に~ 平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」より)</p>	□	□	
	<p>(5) 施設は、(4)の身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入院患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>→記録 ( 有 ・ 無 )</p> <p>➢入院患者本人や家族に対して、身体拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めること。</p> <p>※仮に、事前に身体拘束についての考え方を利用者や家族に説明し、理解を得ている場合であっても、実際に身体拘束を行う時点で、必ず個別に説明を行うこと。</p> <p>➢三原則(切迫性、非代替性、一時性)を満たすか否かを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除する。この場合には、実際に身体拘束を一時的に解除して状態を観察するなどの対応をとること。</p> <p>➢「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」を用いるものとし、日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係る再検討を行うごとに逐次その記録を加えらるとともに、それについて情報を開示し、ケアスタッフ間、施設全体、家族等関係者の間で直近の情報を共有すること。</p> <p>(身体拘束ゼロへの手引き ~高齢者ケアに関わるすべての人に~ 平成13年3月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」より)</p>	□	□	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
10. 指定介護療養施設サービスの取扱方針  条例第16条	(6)施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	①身体的拘束等の適正化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3月に1回以上開催するとともに、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っていますか。  管理者・各職種の従業者で構成する「身体拘束廃止委員会」などを設置し事業所全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成しているか。 (改善に盛り込むべき内容) ①事業所内の推進体制 ②介護の提供体制の見直し ③「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き ④事業所の設備等の改善 ⑤事業所の従業者その他の関係者の意識啓発のための取り組み ⑥入院患者の家族への十分な説明 ⑦身体拘束廃止に向けての数値目標	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	②身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	③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実施していますか。  管理者・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るか。また、管理者は、県等が行うシンポジウム等に参加し、従業者を参加させるなどの意識啓発に務めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7)施設は、自らその提供する指定介護療養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。  →質の評価・改善に対する取組み ( 有 ・ 無 )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11. 施設サービス計画の作成  条例第17条	(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を担当させていますか。  ➤介護支援専門員は、入院患者の自立支援に向けた施設サービス計画を作成しているか。  (参考) 施設サービス計画書(標準様式) 第1表「施設サービス計画書(1)」 第2表「施設サービス計画書(2)」 第3表「週間サービス計画表」 第4表「日課計画表」 第5表「サービス担当者会議の要点」 第6表「施設介護支援経過」 第3表、第4表は選定による使用可能	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員(以下「計画担当介護支援専門員」という。)は、施設サービス計画の作成に当たっては、入院患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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)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、入院患者について、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院患者が現に抱える問題点を明らかにし、入院患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。  →把握の方法 ( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
11. 施設サービス計画の作成 条例第17条	(4) 計画担当介護支援専門員は、(3)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、入院患者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入院患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。  →面接 (有・無) →説明・理解 (有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 計画担当介護支援専門員は、入院患者の希望、入院患者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入院患者の家族の希望を勘案して、入院患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、指定介護療養施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護療養施設サービスの内容、指定介護療養施設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。  ①入院患者及びその家族の生活に対する意向 ②総合的な援助の方針 ③生活全般の解決すべき課題 ④介護療養施設サービスの目標及びその達成時期 ⑤介護療養施設サービスの内容 ⑥介護療養施設サービスを提供する上での留意事項等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。ただし、入院患者又はその家族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院患者等の同意を得なければならない。)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。  ➢サービス担当者会議が適切に実施されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) 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院患者又はその家族に対して説明し、文書により入院患者の同意を得ていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(8) 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は、当該施設サービス計画を入院患者に交付していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(9) 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(入院患者についての継続的なアセスメントを含む。)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(10) 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、入院患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り行っていますか。  ①定期的に入院患者に面接すること。 →定期的な面接 (有・無)  ②定期的モニタリングの結果を記録すること。 →定期的なモニタリングの記録 (有・無)  ➢「定期的」の頻度については、入院患者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。 ➢特段の事情とは、入院患者の事情により、入院患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ない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
11. 施設サービス計画の作成 条例第17条	(11) 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。  ①入院患者が要介護更新認定を受けた場合 ②入院患者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(12) (2)から(8)までの規定は、(9)に規定する施設サービス計画の変更について、同様に取り扱っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12. 診療の方針 条例第18条	(1) 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入院患者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患者又はその家族に対し、適切な指導を行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入院患者の病状に照らして妥当適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほかに行っていませんか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方していませんか。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合においては、この限りでない。  ➢厚生労働大臣が定める医薬品については、平成12年3月厚生省告示第125号により、「保険医及び保険薬剤師の使用医薬品(平成10年3月厚生省告示第109号)に定める使用医薬品」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
13. 機能訓練 条例第19条	施設は、入院患者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行っていますか。  →機能訓練記録 (有・無)  ➢リハビリテーションの提供に当たっては、入院患者の心身の状況及び家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならないものとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. 栄養管理 条例第19条の2	施設は、入院患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、各入院患者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
15. 口腔衛生の管理 条例第19条の3	施設は、入院患者の口腔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、各入院患者の状況に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 看護及び医学的 管理の下における介護 条例第20条	(1)看護及び医学的管理の下における介護は、入院患者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行っていますか。  ➢たんの吸引等を行う場合は、「喀痰吸引等研修」又は平成28年度以降の介護福祉士「実地研修」を受講した介護福祉士及び介護職員等が、「認定特定行為業務従事者」として県から認定証の交付を受けた上で、「登録特定行為事業者」として県に登録する必要があります。  →介護職員による喀痰吸引等の実施事例 (有・無)  →看護職員以外による褥創等の処置事例 (有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、又は清しきをしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)施設は、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、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。  ➢入院患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実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)施設は、おむつを使用せざるを得ない入院患者のおむつを適切に取り替えていますか。  ➢入院患者の心身及び活動状況に適したおむつを提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5)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。  ➢褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員等が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るもの。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6)施設は、(1)から(5)に定めるほか、入院患者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7)施設は、その入院患者に対して、入院患者の負担により、当該施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせていませんか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
17. 食事の提供 条例第21条	<p>(1)入院患者の食事は、栄養並びに入院患者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われていますか。</p> <p>➢ 個々の入院患者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、入院患者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行っているか。→（適・否）</p> <p>➢ 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が、早くても午後5時以降となっているか。 →夕食時間（ ）</p> <p>➢ 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行い、実施状況が明らかにされているか。→（適・否）</p> <p>➢ 食事の提供業務は、第三者に委託する場合は、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、労働衛生管理につき施設自らが行う等、当該施設の最終的責任の下で委託しているか。 →（自前・委託）</p> <p>➢ 嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を入院患者の食事に的確に反映させるため、病院関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられているか。 →（適・否）</p> <p>➢ 入院患者に対しては適切な栄養食事相談を行っているか。 →（適・否）</p> <p>➢ 食事内容は、医師、栄養士を含む会議で検討が加えられているか。 → 会議の有無（有・無）</p>	□	□	
	<p>(2)入院患者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めていますか。</p>	□	□	
18. その他のサービスの提供 条例第22条	<p>(1)施設は、適宜入院患者のためのレクリエーション行事を行うよう努めていますか。</p> <p>→レクリエーション行事計画表（有・無）</p> <p>➢施設全体のレクリエーションと個人希望によるレクリエーションとで、経費負担は適切に区分されているか。</p>	□	□	
	<p>(2)施設は、常に入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患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> <p>→交流等の機会の確保方法（ ）</p>	□	□	
19. 患者に関する市への通知 条例第23条	<p>施設は、介護療養施設サービスを受けている入院患者が次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に通知していますか。</p> <p>→事例（有・無）</p> <p>①指定介護療養施設サービスの利用の必要がなくなると認められるにもかかわらず退院しないとき。（退院に応じない場合は、市の福祉事業等との連携を図り退院を円滑に進めるため、病状や家庭環境の情報を添えて市に通知を行うことを義務づけている。）</p> <p>②正当な理由なく指定介護療養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>③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> <p>➢偽りその他不正行為により保険給付を受けた者、故意の犯罪行為、重大な過失等により要介護状態等若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者につき、保険給付適正の観点（市が既に支払った保険給付の徴収又は保険給付の制限を行うことができる）から市に通知しなければならない。</p>	□	□	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
20. 管理者の管理 条例第24条	(1) 指定介護療養型医療施設を管理する医師は、県知事の医療法第12条第2項に基づく許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院、診療所を管理する者であってはならない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、これらの施設が同一敷地内にあること等により、当該指定介護療養型医療施設の管理上支障がない場合は、この限りでない。  →兼務の有無（有・無） →兼務の内容（ ）  ➤管理者の兼務に支障がないと思われる場合 ①施設の組織的な問題を把握している。 ②問題発生時の把握がなされている施設計画の最終判断がなされている。 ③勤務体制が一元的に管理されている。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. 管理者の責務 条例第25条	(1) 施設の管理者は、当該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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設の管理者は、従業者に基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. 計画担当介護支援専門員の責務 条例第26条	(1) 計画担当介護支援専門員は、入院の申込みを行っている患者の入院に際し、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、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 計画担当介護支援専門員は、入院患者の退院に際し、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 計画担当介護支援専門員は、苦情の内容等を記録していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 計画担当介護支援専門員は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. 運営規程 条例第27条	施設は、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(以下「運営規程」という。)を定めていますか。  ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③入院患者の定員 ④入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑤施設の利用に当たっての留意事項 ⑥非常災害対策 ⑦虐待の防止のための措置に関する事項 ⑧その他施設の運営に関する重要事項  ➤作成されている運営規程が、現状と相違ないか。 ➤「⑤」については、入院患者が施設サービスの提供を受ける際に入院患者が留意すべき事項(入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものであること。「⑥」については、非常災害対策に関する具体的計画を指すものであること。 ➤当該入院患者又は他の入院患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に身体的拘束を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
24. 勤務体制の確保等 条例第28条	(1)施設は、入院患者に対し、適切な介護療養施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務体制を定めていますか。  >管理者等が他の事業所と兼務している場合、それぞれの勤務状態がわかるものとなっているか。  >施設ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護、介護職員等の配置等を明確にしているか。  >施設は、夜間の安全確保及び入院患者のニーズに対応するため、看護、介護職員による夜勤体制を確保しているか。また、休日、夜間等においても医師との連絡が確保される体制を取っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、当該施設の従業者によってサービスを提供していますか。ただし、入院患者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。  >調理業務、洗濯等の入院患者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を認めるものであるが、その内容は適切か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)施設は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。  >運営規程等に従業者の質的向上を図るための研修等の機会を計画的に設ける旨を明示しているか。 >内部の研修会や施設外で実施される研修会に参加させているか。 >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、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)適切な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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. 業務継続計画の策定等 条例第28条の2  <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">※令和6年4月1日より、義務化となります。</div>	(1)感染症や非常災害の発生時において、入院患者に対するサービスの提供を継続的に実施し、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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(年2回以上)に実施していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. 定員の遵守 条例第29条	施設は、入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させていませんか。 ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。  >市に提出した運営規程に定められている定員を超えていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. 非常災害対策 条例第30条	(1)施設は、当該施設の立地環境に応じ、火災、風水害、地震、津波、火山災害等個別の非常災害に対する具体的計画を立てていますか。  >市長寿あんしん課が作成した「高齢者福祉施設等における非常災害対策の計画作成の手引き」を参考にして、計画を立てているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、(1)の具体的計画の内容について、従業者及び入院患者に分かりやすく、当該施設内に掲示していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
27. 非常災害対策 条例第30条	(3)施設は、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備するとともに、常に地域社会との連携を図ることにより非常災害時に地域住民の協力が得られる体制づくりに努め、それらの取組を定期的に従業員に周知していますか。  →地域連携への取組み（有・無）  →従業員への周知方法（ ）  ➢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ある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)施設は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5)(4)で地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. 衛生管理等 条例第31条	(1)施設は、入院患者の使用する施設、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ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。  →水道（市水・自家水）  ➢自家水及び受水槽を使用している場合、水質検査及び清掃を水道法に基づき的確に行っているか。（水道法、水道法施行規則、水道法施行令）  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について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じていますか。  ・レジオネラ属菌検査 ・直近の検査年月日（ 年 月 日）  →検査結果（不検出・検出）  →検査未実施の場合 検査予定月（ 年 月頃）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	※令和6年4月1日より、義務化となります。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、当該指定介護療養型医療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ていますか。  ①当該指定介護療養型医療施設における感染症又は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（テレビ電話装置等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、その結果について、介護職員その他の従業員に周知徹底を図っていますか。  →感染症等防止対策検討委員会の有無（有・無） →委員会結果の周知方法（ ）  ➢委員会は、幅広い職種により構成し、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、専任の感染症対策を担当する者を決めておくことが必要である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	②当該指定介護療養型医療施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。  →指針の有無（有・無）  ➢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する。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
28. 衛生管理等 条例第31条	③当該指定介護療養型医療施設において、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に行っていますか。  →感染症等に対する定期的な研修の実施（有・無）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	④①から③に掲げるもののほか、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に沿った対応を行っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
29. 協力歯科医療機関 条例第32条	施設は、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（ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
30. 掲示 条例第33条	施設は、当該施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、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。  ➢重要事項を事業所の見やすい場所に掲示しているか。 ➢掲示事項の内容が、実際に行っているサービス内容と一致しているか。  ※重要事項を記載した書面を施設に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
31. 秘密保持等 条例第34条	(1)施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。  ➢従業者の質的向上を図るために研修の機会を利用して周知徹底するなど、必要な対策を講じているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じていますか。  ➢具体的には、就業規則に盛り込むなど、雇用時の取り決め等を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入院患者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により入院患者の同意を得ていますか。  ➢個人情報を用いる場合は、入院患者(家族)に適切な説明(利用の目的配布される範囲等)がされ、文書による同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
32. 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 条例第35条	(1)施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患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受受していませんか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
33. 苦情処理 条例第36条	(1)施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患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。  ➢苦情処理の相談窓口があるか。 ➢苦情処理体制、手続きが定められているか。 ➢苦情に対して速やかに対応しているか。 ➢利用者に対する説明は適切か。 ➢市についても国民健康保険団体連合会と同様に、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、運営基準に明確にしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
33. 苦情処理 条例第36条	(2)施設は、(1)の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)施設は、提供したサービスに関し、法第23条の規定による市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市の職員からの質問若しくは照会に応じ、入院患者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、市から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。  →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)施設は、市からの求めがあった場合は、(3)の改善の内容を市に報告していますか。  →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5)施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(以下「連合会」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するとともに、連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合においては、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。  →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6)施設は、連合会からの求めがあった場合は、(5)の改善の内容を連合会に報告していますか。  →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. 地域との連携等 条例第37条	(1)施設は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めていますか。  →主な地域との交流の内容( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。  ➢市が実施する事業には、介護相談員派遣事業のほか、広く市が老人クラブ、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が含まれる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. 事故発生の防止 及び発生時の対応 条例第38条	(1)施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じていますか。  ①事故が発生した場合の対応、次号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。  →事故防止指針(有・無)  「事故発生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する。  ア. 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 イ. 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 ウ. 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 エ. 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介護事故に結びつく可能性が高いものの報告方法等の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 オ. 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 カ. 入院患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
35. 事故発生の防止 及び発生時の対応  条例第38条	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を従業者に周知徹底する体制を整備すること。  →事故対応体制の整備（有・無）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	③事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。  →事故防止の研修（有・無）  ➢「事故発生の防止のための検討委員会」は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種により構成すること。 また、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が必要である。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	④上記①から③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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)施設は、入院患者に対する指定介護療養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、入院患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。  →事故発生の有無（有・無）  ➢事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)施設は、(2)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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)施設は、入院患者に対する指定介護療養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。  →過去の損害賠償の有無（有・無）  ➢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ことが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. 虐待の防止  条例第38条の2  ※令和6年4月1日より、義務化となります。	施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。  ①施設における虐待の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。)を定期的開催するとともに、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。 ②施設における虐待の防止のための指針を整備すること。 ③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。 ④①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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
37. 会計の区分  条例第39条	施設は、サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	



点検項目 及び根拠法令等	確認事項	点検結果		「不適」の場合の事由 及び改善方法、その他
		適	不適	
38. 記録の整備 条例第40条	(1) 施設は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する諸記録を整備していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存していますか。  ①施設サービス計画 ②提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③身体的拘束等の態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④市への通知に係る記録 ⑤苦情の内容等の記録 ⑥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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
39. 電磁的記録等 条例第55条	(1) 指定介護療養型医療施設及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するものうち、条例の規定において書面(被保険者証に関するものを除く。)で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。  (2) 指定介護療養型医療施設及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。			
<b>V 変更の届出等</b>				
介護保険法第108条	開設者は、開設者の住所その他の厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、厚生労働省令で定めるところにより10日以内に、その旨を市に届け出ていますか。  ①施設の名称及び開設の場所 ②開設者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③登記事項証明書又は条例等 ④併設する施設がある場合にあつては、当該併設する施設の概要 ⑤建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要 ⑥施設の管理者の氏名、生年月日及び住所 ⑦運営規程 ⑧協力病院及び協力歯科医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力病院及び医療機関との契約の内容 ⑨介護支援専門員の氏名及びその登録番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	