

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>＜過去2年の出席状況＞ 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>	□	□	

○介護医療院

(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。)

➢ 鹿児島市介護医療院の人員、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	
I 定義及び基本方針				
1. 定義 法第8条第29項	「介護医療院」とは、要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者(その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。以下この項において単に「要介護者」という。)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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設として、第百七条第一項の都道府県知事の許可を受けたものをいい、「介護医療院サービス」とは、介護医療院に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて行われる療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をいう。			
2. 基本方針 条例第2条	(1) 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、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) 介護医療院は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスの提供に努めなければならない。	□	□	
	(3) 介護医療院は、明るく家庭的な雰囲気を有し、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(居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。)、居宅サービス事業者(居宅サービス事業を行う者をいう。第44条第2項において同じ。)、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。	□	□	

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. 基本方針 条例第2条	(4) 介護医療院は、入所者の人権の擁護、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
II 人員に関する基準				
1. 従業者の員数 条例第4条	<p>法第111条第2項の規定により介護医療院に置くべき医師、看護師、介護支援専門員及び介護その他の業務に従事する従業者の員数は、次のとおり配置しているか。</p> <p>➢ 入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に許可を受けるときは、推定数による。</p> <p>➢ 常勤換算方法は、当該介護医療院の従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該介護医療院において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p> <p>➢ 従業者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-1. 医師	<p>(1) 医師 常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうち I 型療養床の利用者（「I 型入所者」という。）の数を48で除した数に、介護医療院の入所者のうち II 型療養床の利用者（「II 型入所者」という。）の数を100で除した数を加えて得た数以上となっているか。 （その数が3人に満たないときは3人とし、その数に1人に満たない端数が生じたときは、その端数は1人として計算する。）</p> <p>➢ 複数の医師が勤務する形態にあつては、それらの勤務延時間数が基準に適合すれば差し支えないこと。ただし、このうち1人は、入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ医師としなければならないこと。なお、兼務の医師については、日々の勤務体制を明確に定めておくこと。</p> <p>➢ 介護医療院で行われる（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）訪問リハビリテーションの事業所の職務であつて、当該施設の職務と同時並行的に行われることで入所者の処遇に支障がない場合は、介護医療院サービスの職務時間と（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）訪問リハビリテーションの職務時間を合計して介護医療院の勤務延時間数として差し支えないこと。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>II 型療養病床のみを有する介護医療院であつて、宿直を行う医師を置かない場合にあつては、入居者の数を100で除した数以上（その数に1人に満たない端数が生じたときは、その端数は1人として計算する。）とする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-2. 薬剤師	<p>(2) 薬剤師 常勤換算方法で、I 型入所者の数を150で除した数に、II 型入所者の数を300で除した数を加えて得た数以上となっているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-3. 看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）	<p>(3) 看護師又は准看護師（「看護職員」という。） 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を6で除した数以上となっているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-4. 介護職員	<p>(4) 介護職員 常勤換算方法で、I 型入所者の数を5で除した数に、II 型入所者の数を6で除した数を加えて得た数以上となっているか。</p> <p>➢ 介護職員の数を算出するに当たっては、看護職員を介護職員とみなして差し支えない。ただし、この場合の看護職員については、人員の算出上、看護職員として数えることはできない。</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	
1-5. 理学療法士等	(5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 介護医療院の実情に応じた適当数となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-6. 栄養士又は管理栄養士	(6) 栄養士又は管理栄養士 入所定員100人以上の介護医療院にあっては、1人以上となっているか。 ➢同一敷地内にある病院等の栄養士又は管理栄養士がいることにより、栄養指導等の業務に支障がない場合には、兼務職員をもって充てても差し支えないこと。 なお、100人未満の施設においても常勤職員の配置に努めるべきであるが、併設型小規模介護医療院の併設医療機関に配置されている栄養士によるサービス提供が、当該介護医療院の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-7. 介護支援専門員	(7) 介護支援専門員 1人以上配置しているか。(入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とする。) ➢介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護医療院の他の職務に従事することができるものとし、介護支援専門員が次項に規定する医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であって、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がない場合は、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができる。 ➢入所者数が100人未満の介護医療院にあっては1人は配置されていなければならないこと。 ➢介護支援専門員の配置は、入所者数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とするものであり、入所者数が100人又はその端数を増すごとに増員することが望ましいこと。 ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものではない。 ➢介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護医療院の他の職務に従事することができるものとし、また、介護支援専門員が医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であって、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がない場合には、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができることとする。 この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。 ➢居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないものである。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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-8. 診療放射線技師	(8) 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適当数となっているか。 ➢併設施設との職員の兼務を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合にあっては、配置しない場合があっても差し支えないこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
1-9. 調理員、事務員その他の従業者	(9) 調理員、事務員その他の従業者 介護医療院の実情に応じた適当数となっているか。 ➢併設施設との職員の兼務や業務委託を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合にあっては、配置しない場合があっても差し支えないこと。	<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	
医療機関併設型介護 医療院	医療機関併設型介護医療院は、病院又は診療所に併設（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一体的に行われているものを指す。）され、入所者の療養生活の支援を目的とする介護医療院。			
2. 従業者の員数	(10)1-1の規定にかかわらず、医療機関併設型介護医療院の医師の員数の基準は、常勤換算方法で、I型入所者の数を48で除した数に、II型入所者の数を100で除した数を加えて得た数以上とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
併設型小規模介護医療院	イ. 併設型小規模介護医療院は、医療機関併設型介護医療院のうち、当該介護医療院の入所定員が19人以下のものをいう。 ロ. 併設型小規模介護医療院は、病院又は診療所に1か所の設置とする。			
3. 従業者の員数	1-1、1-2、1-4、1-5及び1-7並びに前項の規定にかかわらず、併設型小規模介護医療院の医師、薬剤師、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は介護支援専門員の員数の基準は、次のとおりとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-1. 医師、薬剤師 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、	医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士 併設される医療機関が病院の場合にあっては当該病院の医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士により、併設される医療機関が診療所の場合にあっては当該診療所の医師により当該併設型小規模介護医療院の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-2. 介護職員	介護職員 常勤換算方法で、当該併設型小規模介護医療院の入所者の数を6で除した数以上となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3-3 介護支援専門員	介護支援専門員 当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当数となっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ⅲ 設備に関する基準				
1 条例で定める施設	次に掲げる施設を有しているか。			
条例第5条	(1) 療養室 (2) 診察室 (3) 処置室 (4) 機能訓練室 (5) 談話室 (6) 食堂 (7) 浴室 (8) レクリエーション・ルーム (9) 洗面所 (10) 便所 (11) サービス・ステーション (12) 調理室 (13) 洗濯室又は洗濯場 (14) 汚物処理室 > 一般原則 (1) 介護医療院の施設及び構造設備については、基準省令のほか建築基準法、消防法等の関係規定を遵守するとともに、日照、採光、換気等について十分考慮したものとし、入所者の保健衛生及び防災につき万全を期すこと。 (2) 介護医療院の環境及び立地については、入所者の療養生活を健全に維持するため、ばい煙、騒音、振動等による影響を極力排除するとともに、交通、水利の便等を十分考慮したものとすること。	<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	
1-2 施設の基準 (1) 療養室	<p>(1) 療養室</p> <p>ア 一の療養室の定員は、4人以下となっているか。</p> <p>イ 入所者1人当たりの床面積は、8平方メートル以上となっているか。</p> <p>(経過措置)</p> <p>① 療養病床等を有する病院(医療法第七条第二項に規定する精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床又は一般病床を有する病院。以下同じ。)又は病床を有する診療所(療養病床又は一般病床を有する診療所。以下同じ。)の開設者が、当該病院の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該転換に係る療養室の床面積は、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、内法による測定で入所者1人当たり6.4平方メートル以上とする。(基準省令附則第2条)</p> <p>② 平成18年7月1日から平成30年3月31日までの間に、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の転換を行った介護老人保健施設(以下「介護療養型老人保健施設」という。)が、平成36年3月31日までに当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合についても、①の取扱と同様の取扱とする。(基準省令附則第7条)</p> <p>ウ 地階に設けていないか。</p> <p>エ 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けられているか。</p> <p>オ 入所者のプライバシーの確保に配慮した療養床を備えているか。</p> <p>カ 入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えているか。</p> <p>キ ナース・コールを設けているか。</p>	□	□	
(2) 診察室	<p>(2) 診察室</p> <p>次に掲げる施設を有しているか。ただし、イに規定する施設が臨床検査技師等に関する法律(昭和33年法律第76号)第2条に規定する検体検査(以下単に「検体検査」という。)を実施する場合にあっては医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第9条の7から第9条の7の3までの規定を準用するものとし、当該検体検査の業務を委託する場合にあっては当該検体検査に係る施設を設けないことができる。</p> <p>ア 医師が診察を行う施設</p> <p>イ 喀痰、血液、尿、糞ふん便等について通常行われる臨床検査を行うことができる施設(以下「臨床検査施設」という。)</p> <p>ウ 調剤を行う施設</p>	□	□	
(3) 処置室	<p>(3) 処置室</p> <p>次に掲げる施設を有しているか。</p> <p>ア 入所者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設 ※(2)アに規定する施設と兼用することができる。</p> <p>イ 診察の用に供するエックス線装置 (定格出力の管電圧(波高値とする。)が10キロボルト以上であり、かつ、その有するエネルギーが1メガ電子ボルト未満のものに限る。)</p>	□	□	
(4) 機能訓練室	<p>(4) 機能訓練室</p> <p>内法による測定で40平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えているか。</p> <p>ただし、併設型小規模介護医療院にあっては、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ること。</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	
(5) 談話室	(5) 談話室 入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6) 食堂	(6) 食堂 内法による測定で、入所者1人当たり1平方メートル以上の面積を有しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7) 浴室	(7) 浴室 ア 身体の不自由な者が入浴するのに適したもとなっているか。 イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(8) レクリエーション・ルーム	(8) レクリエーション・ルーム レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(9) 洗面所	(9) 洗面所 身体の不自由な者が利用するのに適したもとなっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(10) 便所	(10) 便所 身体の不自由な者が利用するのに適したもとなっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
施設の専用	第1項各号に掲げる施設は、専ら当該介護医療院の用に供するものでなければならない。ただし、入所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"/>	
2 構造設備の基準 条例第6条	介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。			
(1) 耐火構造	(1) 介護医療院の建物(入所者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下同じ。)は、耐火建築物(建築基準法に規定する耐火建築物をいう。)となっているか。 ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。 ア 療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設(以下「療養室等」という。)を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。 イ 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。 ①当該介護医療院の所在地を管轄する消防署長と相談の上、非常災害に関する計画に入所者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。 ②昼間及び夜間において訓練を行うこと。 ③火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。 (経過措置) 療養病床等を有する病院又は療養病床等を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該転換に係る建物の耐火構造については、基準省令第6条第1項第1号の規定は適用せず、建築基準法の基準によるものでよいこととする。 (基準省令附則第3条)	<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)エレベーター	(2)療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けているか。 (経過措置) 療養病床等を有する病院又は療養病床等を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該転換に係る屋内の直通階段及びエレベーターについては、転換前の医療法による基準と同等のものでよいこととする。(基準省令附則第4条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(3)避難階段	(3)療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けているか。 ただし、直通階段を避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(4)診察の用に供する電気等	(4)診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則を準用しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(5)階段	(5)階段には、手すりを設けているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(6)廊下	(6)廊下の構造は、次のとおりとなっているか。 ア 幅は、1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上とすること。 イ 手すりを設けること。 ウ 常夜灯を設けること。 (経過措置) 療養病床等を有する病院又は療養病床等を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該転換に係る療養室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.2メートル以上(ただし、両側に療養室等又はエレベーター室がある廊下の幅は、内法による測定で、1.6メートル以上)であればよいこととする。 (基準省令附則第5条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(7)その他の設備	(7)入所者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えているか。 ➤ ・入所者の身体の状態等に応じた介護医療院サービスの提供を確保するため、車椅子、ギャッチベッド、ストレッチャー等を備えること。 ・家庭的な雰囲気を確保するよう創意工夫すること。 ・車椅子等による移動に支障のないよう床の段差をなくすよう努めること。 ・病院又は診療所等と介護医療院とを併設する場合には、両施設の入所者の処遇に支障がないよう、表示等により病院又は診療所等との区分を可能な限り明確にすることで足りること。 (経過措置) 介護療養型老人保健施設が平成36年3月31日までに当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合には、当該介護医療院における調剤を行う施設については、近隣の場所にある薬局と連携することにより入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合、臨床検査施設又はエックス線装置の設置については、近隣の医療機関等との連携により入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、それぞれ置かないことができることとする。 (基準省令附則第6条)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(8)消火設備等	(8)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	
IV 運営に関する基準				
1. 内容及び手続の 説明及び同意 条例第7条	(1)介護医療院サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の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るか。 >重要事項の主な項目 ①運営規程の概要 ②従業者の勤務の体制 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)サービスの提供の開始について、入所申込者の同意を得ていますか。 >同意については、入所者及び施設双方の保護の立場から書面によって確認する事が望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 提供拒否の禁止 条例第8条	正当な理由なく介護医療院サービスの提供を拒んでいないか。 →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その他入所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	介護医療院は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対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を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。 →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)介護医療院は、介護医療院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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)介護医療院は、(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、介護医療院サービスを提供するように努めているか。 →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"/>	
5. 要介護認定の申請に係る援助 条例第11条	(1)介護医療院は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。 >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)介護医療院は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所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るか。 >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"/>	

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. 入退所 条例第12条	(1)介護医療院は、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他医療等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)介護医療院は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合は、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勘案し、介護医療院サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めているか。 ➤優先的な入所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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 介護医療院は、入所申込者の入所に際しては、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、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るか。 →把握の具体的な方法（ ） ➤質の高い介護医療院サービスの提供に資する観点から、当該入所に係る指定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"/>	
	(4)介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、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定期的に検討し、その内容等を記録しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) (4)の検討に当たっては、医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6)介護医療院は、入所者の退所に際しては、入所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、退所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るか。 ➤入所者の退所にあたっては、退所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ることが望ましい。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. サービスの提供の 記録 条例第13条	(1) 介護医療院は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所者の被保険者証に記載しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 介護医療院は、介護医療院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ているか。 ➤サービスの提供日、提供した具体的なサービス内容、入所者の状況その他必要な事項を記録すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. 利用料等の受領 条例第14条	(1)介護医療院は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院サービスを提供した際には、入所者から利用料(施設介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)の一部として、当該介護医療院サービスについて法第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(その額が現に当該介護医療院サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。以下「施設サービス費用基準額」という。)から当該介護医療院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るか。 ➤入所者負担額(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"/>	

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>(2) 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入所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ていないか。</p> <p>➤ 費用の全額(10割相当額)の支払いを受けているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(3) 介護医療院は、(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るか。</p> <p>① 食事の提供に要する費用 (法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>→ 費用受領 (有・無)</p> <p>② 居住に要する費用 (法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>→ 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所者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>→ 費用受領 (有・無)</p> <p>④ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所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</p> <p>→ 費用受領 (有・無)</p> <p>⑤ 理美容代</p> <p>→ 費用受領 (有・無)</p> <p>⑥ ①から⑤に掲げるもののほか、介護医療院サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入所者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>→ 費用受領 (有・無)</p> <p>⑦ ①から④までに掲げる費用については、「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)によるものとしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(4) 介護医療院は、上記(3)の①から⑥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、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得ているか。</p> <p>ただし、上記(3)の①から④に掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。</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	
9. 保険給付の請求 のための証明書の交付 条例第15条	介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した介護医療院サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しているか。 →証明書の交付事例（有・無） ➢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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10. 介護医療院サービスの取扱方針 条例第16条	(1)介護医療院は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を妥当適切に行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)介護医療院サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、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るか。 ➢療養上必要な事項とは、介護医療院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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)介護医療院は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。 →身体的拘束等（有・無） ➢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 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 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。 (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)	<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. 介護医療院サービスの取扱方針 条例第16条	<p>(5) 介護医療院は、身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。 →記録（有・無）</p> <p>➢ 入所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。 ※仮に、事前に身体拘束についての考え方を入所者や家族に説明し、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>➢ 記録の記載については、介護医療院の医師が診療録に記載しなければならない。</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、家族等関係者の中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> <p>※緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</p>	□	□	
	(6) 介護医療院は、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るか。	□	□	
	<p>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。）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るか。</p> <p>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）</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 介護医療院の設備等の改善 5. 介護医療院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. 入所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 	□	□	
	②身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。	□	□	
	<p>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るか。</p> <p>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。</p>	□	□	
	<p>(7) 介護医療院は、自ら提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p> <p>→質の評価・改善に対する取組み（有・無）</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	
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るか。 ➤ 介護支援専門員は、入所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、入所者の日常生活全般を支援する観点から、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るか。 ➤ 施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所者に強制することがないように留意すること。	<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、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。 →把握の方法 ()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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、入所者及びその家族に面接して行っているか。 この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。 →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、入所者の希望、入所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、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院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るか。	<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(入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の担当者(以下(12)までにおいて「担当者」という。)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。ただし、入所者又はその家族(以下、入所者等という)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所者等の同意を得なければならない。)をいう。)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るか。 ➤ サービス担当者会議が適切に実施されているか。 ➤ 他の担当者とは、医師、薬剤師、看護・介護職員、理学療法士等、栄養士等の当該入所者の介護及び生活状況等に関係する者を指す。	<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	(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所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ているか。 ➢ 必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましい。	<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には、当該施設サービス計画を入所者に交付しているか。	<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(入所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るか。	<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、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っているか。 ① 定期的に入所者に面接すること。 → 定期的な面接 (有 ・ 無) ② 定期的に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) ➢ 「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。 ➢ 特段の事情とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(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るか。 ① 入所者が要介護更新認定を受けた場合 ② 入所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) 上記(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るか。	<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るか。	<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、入所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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行っているか。	<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	
12. 診療の方針 条例第18条	(5) 特殊な療法、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行っていないか。 ➤ 厚生労働大臣が定める療法等 ：平成30年3月22日厚生労働省告示第78条により、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成18年厚生労働省令告示第107号）第五項に定める療養等」とする。	<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所者に施用し、又は処方していないか。 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は、この限りでない。 ➤ 厚生労働大臣が定める医薬品 ：平成30年3月22日厚生省告示第78条により、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成18年厚生労働省令告示第107号）第六項に定める使用医薬品」とする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13. 必要な医療の提供が困難な場合等の措置等 条例第19条	(1) 介護医療院の医師は、入所者の病状からみて当該介護医療院において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、協力医療機関その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 介護医療院の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 介護医療院の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合は、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 介護医療院の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14. 機能訓練 条例第20条	介護医療院は、入所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、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行っているか。 →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、入所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"/>	
15. 栄養管理 条例第20条の2	(1) 入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	<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	
15. 栄養管理 条例第20条の2	(2) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成しているか。 ➤ 栄養ケア計画の作成にあたっては、施設サービス計画との整合性を図ること。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る。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
16. 口腔衛生の管理 条例第20条の3	(1) 介護医療院は、入所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、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。 ※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ること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	介護医療院の入所者に対する口腔衛生の管理について、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士(以下「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回以上行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直しているか。 ➤ 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する。 イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(3)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行っているか。	<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	
17. 看護及び医学的管理の下における介護 条例第21条	(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われているか。 ➢ 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) 介護医療院は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭を行っているか。 ➢ 入所者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなどにより身体の清潔保持に努めること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、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るか。 ➢ 排せつに係る介護に当たっては、入所者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助など適切な方法により実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4) 介護医療院は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えているか。 ➢ 入所者の心身及び活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつ交換を実施すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(5) 介護医療院は、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るか。 ➢ 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) 介護医療院は、(1)～(5)に定めるほか、入所者に対し、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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(7) 介護医療院は、その入所者に対して、入所者の負担により、当該介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせていないか。	<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	
18. 食事の提供 条例第22条	<p>(1)入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、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るか。</p> <p>➢ 個々の入所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、入所者の栄養状態、身体の状況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、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、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所者の食事に的確に反映させるため、療養室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>➢ 入所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、当該施設の医師、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>	□	□	
	(2)入所者の食事は、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るか。	□	□	
19. 相談及び援助 条例第23条	介護医療院は、常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。	□	□	
20. その他のサービスの提供 条例第24条	(1)介護医療院は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うよう努めているか。 →レクリエーション行事計画表（有・無）	□	□	
	(2)介護医療院は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。 →交流等の機会の確保方法（ ）	□	□	

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	
21. 入所者に関する 市への通知 条例第25条	<p>介護医療院は、介護医療院サービスを受けている入所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るか。</p> <p>→事例（有・無）</p> <p>①正当な理由なしに介護医療院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>②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>➢偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為若しくは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いては、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない。</p>	□	□	
22. 管理者による管理 条例第26条	<p>(1)介護医療院の管理者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する常勤の者であるか。</p>	□	□	
	<p>(2)以下の場合であって、介護医療院の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。</p> <p>①当該介護医療院の従業者としての職務に従事する場合 ②同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合 ③当該介護医療院が本体施設であって、当該本体施設のサテライト型小規模介護老人保健施設、サテライト型特定施設である指定地域密着型特定施設又はサテライト型居住施設である指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p> <p>※管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該介護医療院に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。</p> <p>→下記の事項について記載してください。</p> <p>・兼務の有無(有・無) ・当該事業所内で他職務を兼務している場合は その職務名() ・他の事業所の職務と兼務している場合は、その事業所名、職務名 及び兼務事業所における1週間当たりの勤務時間 事業所名:() 職務名:() 勤務時間:()</p>	□	□	
23. 管理者の責務 条例第27条	<p>(1)介護医療院の管理者は、当該介護医療院の従業者の管理、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るか。</p>	□	□	
	<p>(2)介護医療院の管理者は、従業者に運営に関する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るか。</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	
23. 管理者の責務 条例第27条	<p>(3) 介護医療院の管理者は、介護医療院に医師を宿直させなければならない。ただし、当該介護医療院の入所者に対するサービスの提供に支障がない場合にあつては、この限りでない。</p> <p>> 以下のいずれかの場合であつて、介護医療院の入所者に対するサービスの提供に支障がない場合には、宿直を要しない。</p> <p>a II型療養床のみを有する介護医療院である場合</p> <p>b 医療機関併設型介護医療院であり同一敷地内又は隣接する敷地にある病院又は診療所との連携が確保されており、当該介護医療院の入所者の病状が急変した場合に当該病院又は診療所の医師が速やかに診察を行う体制が確保されている場合</p> <p>c その他、医療法施行規則第9条の15の2に定める場合と同様に、介護医療院の入所者の病状が急変した場合においても当該介護医療院の医師が速やかに診察を行う体制が確保されているものとして市に認められている場合</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. 計画担当介護支援専門員の責務 条例第28条	<p>計画作成担当者は施設サービス計画の作成に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。</p> <p>(1) 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(2) 入所者の心身の状況、病状、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定期的に検討し、その内容等を記録すること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(3) 入所者の退所に際し、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すること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(4) 基準第38条第2項の規定による苦情の内容等の記録を行うこと。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(5) 基準第40条第3項の規定による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を行うこと。</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	
25. 運営規程 条例第29条	<p>介護医療院は、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。)を定めているか。</p> <p>①施設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入所定員 (I型療養床に係る入所定員の数、II型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。) ④入所者に対する介護医療院サービス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</p> <p>➢作成されている運営規程が、現状と相違ないか。</p> <p>➢「⑤施設の利用に当たっての留意事項」については、入所者が介護医療院サービスの提供を受ける際に入所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。</p> <p>➢「⑥非常災害対策」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。</p> <p>➢「⑦その他施設の運営に関する重要事項」については、 a 当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合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。 b 当該施設における医師の宿直の有無について定めておくこと。 また、II型療養床のみを有する介護医療院である場合など、医師の宿直がない施設についてはその事由について定めておくこと。</p>	□	□	
26. 勤務体制の確保等 条例第30条	<p>(1)介護医療院は、入所者に対し、適切な介護医療院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るか。</p> <p>➢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。</p> <p>➢介護医療院ごとに、原則として月ごと療養棟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。</p> <p>➢介護医療院は、夜間の安全確保及び入所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。</p>	□	□	
	<p>(2)介護医療院は、当該介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しているか。ただし、入所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。</p> <p>➢調理業務、洗濯等の入所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。</p>	□	□	
	<p>(3)介護医療院は、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るか。</p> <p>➢従業者の質的向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の内部研修への参加を計画的に確保すること。 ➢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るか。</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	
26. 勤務体制の確保等 条例第30条	(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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
27. 業務継続計画の策定等 条例第30条の2	(1)感染症や非常災害の発生時において、入所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るか。 ※感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。	<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)に実施しているか。	<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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
28. 定員の遵守 条例第31条	介護医療院は、入所者の定員及び療養室の定員を超えて入院させていないか。 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"/>	
29. 非常災害対策 条例第32条	(1)介護医療院は、当該介護医療院の立地環境に応じ、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るか。 >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)介護医療院は、(1)の具体的計画の内容について、従業者及び入所者に分かりやすく、当該介護医療院内に掲示しているか。	<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	
29. 非常災害対策 条例第32条	<p>(3)介護医療院は、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るか。</p> <p>→地域連携への取組み（有・無）</p> <p>→従業員への周知方法（ ）</p> <p>☐ ☐</p> <p>☞関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。</p>			
	<p>(4)介護医療院は、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るか。</p> <p>☐ ☐</p>			
	<p>(5)(4)で地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。</p> <p>☐ ☐</p>			
30. 衛生管理等 条例第33条	<p>(1)介護医療院は、入所者の使用する施設、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るか。</p> <p>→水道（市水・自家水）</p> <p>☞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）</p> <p>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るか。</p> <p>・レジオネラ属菌検査 ・直近の検査年月日（ 年 月 日）</p> <p>→検査結果（不検出・検出）</p> <p>→検査未実施の場合 検査予定月（ 年 月頃）</p> <p>☐ ☐</p>			
	<p>(2)介護医療院は、当該介護医療院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るか。</p> <p>☐ ☐</p>			
	<p>①当該介護医療院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るか。</p> <p>→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（ ）</p> <p>☐ ☐</p> <p>☞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。</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	
30. 衛生管理等 条例第33条	<p>②当該介護医療院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を整備しているか。</p> <p>→指針の有無（有・無）</p> <p>➤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。</p>	□	□	
	<p>③当該介護医療院において、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実施しているか。</p> <p>→感染症等に対する定期的な研修の実施（有・無）</p>	□	□	
	<p>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るか。</p>	□	□	
31. 協力医療機関等 条例第34条	<p>(1)介護医療院は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲げる要件を満たす協力医療機関(③の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。)を定めているか。 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当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。</p> <p>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相談対応を行う体制を、常時確保していること。 ②当該介護医療院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、当該介護医療院の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。</p> <p>→協力医療機関（ ）</p> <p>※協力医療機関の選定に当たっては、必要に応じ、地域の関係団体の協力を得て行われるものとするほか、介護医療院から近距離にあることが望ましい。</p> <p>※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、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すること。</p>	□	□	
	<p>(2)介護医療院は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該介護医療院に係る指定を行った都道府県知事(指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長)に届け出ているか。</p> <p>※協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに許可権者に届け出ること。経過措置期間において、要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行うこと。</p>	□	□	

※令和9年4月1日より、義務化となります。

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. 秘密保持等 条例第36条	(2)介護医療院は、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所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。 ➢当該介護医療院の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め決めているか。 例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずるべきこととする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)介護医療院は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ、文書により入所者の同意を得ているか。 ➢入所者の退所後の居宅における居宅介護支援計画の作成に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書による入所者からの同意を得る必要がある。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
34. 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 条例第37条	(1)介護医療院は、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介護医療院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ないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護医療院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収受していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
35. 苦情処理 条例第38条	(1)介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。 ➢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。 ➢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しているか。 ➢入所者又はその家族に対する説明は適切か。 ➢上記の相談窓口、処理体制、手続き、措置の概要について、施設に掲示しているか。 ➢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"/>	
	(2)介護医療院は、(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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3)介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関し、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、入所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るか。 →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)介護医療院は、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るか。 →該当の有無(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	
35. 苦情処理 条例第38条	(5)介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項及び次項において同じ。)が行う法第176条第1項第3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は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。 →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(6)介護医療院は、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るか。 →該当の有無(有・無)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
36. 地域との連携等 条例第39条	(1)介護医療院は、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るか。 →主な地域との交流の内容()	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)介護医療院は、その運営に当たっては、提供した介護医療院サービスに関する入所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るか。 >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"/>	
37. 事故発生の防止 及び発生時の対応 条例第40条	(1)介護医療は、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るか。 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こと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. 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本指針 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"/>	
	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"/>	

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	
37. 事故発生の防止 及び発生時の対応 条例第40条	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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2)介護医療院は、入所者に対する介護医療院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、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 →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)介護医療院は、(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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(4)介護医療院は、入所者に対する介護医療院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るか。 →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"/>	
38. 虐待の防止 条例第40条の2	介護医療院は、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るか。 ①当該介護医療院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。)を定期的に関催するとともに、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当該介護医療院における虐待の防止のための指針を整備すること。 ③当該介護医療院において、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"/>	

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	
39. 入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置 条例第40条の3 <div style="border: 1px solid red; background-color: red; color: white; padding: 2px; display: inline-block;"> ※令和9年4月1日より、義務化となります。 </div>	介護医療院は、当該介護医療院における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該介護医療院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(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。)を定期的に開催しているか。 ※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ない。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ない。 ※委員会の名称について、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。	□	□	
40. 会計の区分 条例第41条	介護医療院は、介護医療院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るか。	□	□	
41. 記録の整備 条例第42条	(1) 介護医療院は、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るか。 (2) 介護医療院は、入所者に対する介護医療院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年間保存しているか。 ①施設サービス計画 ②基準第12条第4項の規定による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の検討の内容等の記録 ③基準第13条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ④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 ⑤市への通知に係る記録 ⑥苦情の内容等の記録 ⑦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	□	□	
42. 電磁的記録等 条例第55条	(1) 介護医療院及びその従業者は、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) 介護医療院及びその従業者は、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。			
V 変更の届出等				
介護保険法第113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るか。 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開設者の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っては、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	□	□	