

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	本市が実施する集団指導に出席等していますか。 <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) ※「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。 > 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。 > 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。	□	□	

○指定介護老人福祉施設 (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。)
 > 鹿児島市指定介護老人福祉施設の人員、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	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27項	「介護老人福祉施設」とは、特別養護老人ホーム(入所定員が30人以上であるものに限る。)であって、当該特別養護老人ホーム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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設をいい、「介護福祉施設サービス」とは、介護老人福祉施設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入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。			
2. 基本方針 条例第2条	(1) 施設は、施設サービス計画に基づき、可能な限り、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入浴、排せつ、食事等の介護、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを旨とするものとなっていますか。	☐	☐	
	(2) 施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って指定介護福祉施設サービスを提供するように努めていますか。	☐	☐	
	(3) 施設は、明るく家庭的な雰囲気をも有し、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。	☐	☐	

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	
2. 基本方針 条例第2条	(4) 施設は、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ていますか。	☐	☐	
	(5) 施設は、サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	☐	☐	
3. 入所定員 条例第3条	入所定員は、30人以上ですか。	☐	☐	
Ⅱ 人員に関する基準				
1. 従業者の員数 条例第4条	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数を配置していますか。	☐	☐	
1-1. 医師	➢ 嘱託の非常勤医師とする場合、入所者の継続的かつ定期的な医学的健康管理を行うことを含め、必要に応じて健康保持のための必要な措置を行うのに必要な日数・時間数配置する必要があります。委託契約書等にその定めがあることが望ましい。	☐	☐	
1-2. 生活相談員	(1) 入所者が100人又はその端数を増すごとに1人以上 ➢ 入所者の数は、前年度の平均値とする。 ➢ 【短期入所生活介護事業所と併設されている場合】 → 入所者＝老人福祉施設入所者＋短期入所生活介護利用者 介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、生活相談員の配置数を算定する。 (2) 生活相談員は、常勤の者ですか。 ※同一法人が運営する他の職務に従事する場合は、それぞれに係る勤務時間数の合計が、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。 (3) 生活相談員の資格については、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれらと同等以上の能力を有すると認められる者となっていますか。 ➢ 社会福祉法第19条第1項各号 ・社会福祉士 ・社会福祉主事任用資格 ・精神保健福祉士 ➢ 同等以上の能力を有すると認められる者 社会福祉施設等に勤務し又は勤務したことがある者等であって、その者の実績等から一般的に入所者の生活の向上を図るために適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者をいいます。	☐	☐	
1-3. 介護職員又は 看護師若しくは准看護師 (以下「看護職員」という。)	(1) 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。 ➢ 入所者数÷3 ≤ 介護職員＋看護職員 → 入所者(人) ÷ 3 ≤ 介護職員＋看護職員(人) ➢ 入所者の数は、前年度の平均値とする。 ➢ 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法によるものとする。 (従業者のそれぞれの勤務延時間の総数÷常勤の従業者が勤務すべき時間数) ➢ 【短期入所生活介護事業所と併設されている場合】 → 入所者＝老人福祉施設入所者＋短期入所生活介護利用者 介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定する。	☐	☐	

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	
1-3. 介護職員又は 看護師若しくは准看護 師（以下「看護職員」という。）	(2) 看護職員の数、次のとおりとすること。 ①入所者が30人を超えない介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で1人以上 ②入所者が30人を超えて50人を超えない介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、2人以上 ③入所者が50人を超えて130人を超えない介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、3人以上 ④入所者が130人を超える介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で3人に、入所者が130人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上 ➢入所者の数は、前年度の平均値とする。 ➢【短期入所生活介護事業所と併設されている場合】 →入所者＝老人福祉施設入所者 介護老人福祉施設として必要な看護職員の数の算定根拠となる「入所者数」には、短期入所生活介護の利用者数は含めない。 ※必要な看護職員数の算定については、介護老人福祉施設と、併設する短期入所生活介護事業所のそれぞれについて、区別して行うものとする。	□	□	
	(3) 看護職員のうち、1人以上は、常勤の者ですか。 ➢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、それぞれに係る勤務時間数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。			
1-4. 栄養士又は管理栄養士	1人以上配置していますか。 ※ただし、入所定員が40人を超えない介護老人福祉施設にあっては、他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより、当該施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、栄養士又は管理栄養士を置かないことができる。	□	□	
1-5. 機能訓練指導員	(1) 1人以上配置していますか。 ➢当該施設の他の職務に従事することができるが、看護職員が同一事業所内で機能訓練指導員を兼務する場合、加算の人員要件については注意を要する。	□	□	
	(2) 機能訓練指導員は、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う能力を有すると認められる者ですか。 ➢「訓練を行う能力を有する者」とは 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師又は一定の実務経験を有するはり師、きゅう師。 ※一定の実務経験を有するはり師、きゅう師 ⇒ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、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月以上勤務し、機能訓練指導に従事した経験を有する者。 ※ただし、入所者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練指導については、当該施設の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。	□	□	
1-6. 介護支援専門員	(1) 介護支援専門員は1人以上配置していますか。 (入所者が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とする。) ➢入所者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とし、増員分については非常勤の職員で可。 ➢入所者の数は、前年度の平均値とする。	□	□	

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	
1-6. 介護支援専門員	(2) 介護支援専門員については、その業務に専ら従事する常勤の者を1人以上配置していますか。 ※ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務を兼務できる。 当該施設の他の職務と兼務する場合、介護支援専門員の配置基準を満たすことになると同時に、介護支援専門員としての勤務時間と他の職務での勤務時間両方に対し、常勤換算上の勤務時間として算入することができるものとする。	☐	☐	
※サテライト居住施設以外の施設はチェック不要。	(3) 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ないか。 ※ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員を除く。	☐	☐	
	(4) 医師及び介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない場合にあっては、介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出していますか。	☐	☐	
2. 従業者の員数 条例第4条	指定介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定介護老人福祉施設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。	☐	☐	
Ⅲ 設備に関する基準				
1. 設備 条例第5条 1-1. 居室	(1) 一の居室の定員は、1人ですか。 ※ただし、市長が特に必要と認める場合は、4人以下とすることができる。	☐	☐	
	(2) 入所者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上ですか。 ※ただし、平成12年4月1日に現存する介護老人福祉施設の建物については、収納設備を除き、4.95平方メートル以上とする。	☐	☐	
	(3) ブザー又はこれに代わる設備を設けていますか。	☐	☐	
1-2. 静養室	静養室は、介護職員室又は看護職員室に近接して設けられていますか。	☐	☐	
1-3. 浴室	要介護者が入浴するのに適していますか。	☐	☐	
1-4. 洗面設備	(1) 居室のある階ごとに設けられていますか。	☐	☐	
	(2) 要介護者が使用するのに適したものですか。	☐	☐	
1-5. 便所	(1) 居室のある階ごとに居室に近接して設けられていますか。	☐	☐	
	(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けられ、要介護者が使用するのに適したものですか。	☐	☐	
1-6. 医務室	(1) 医療法に規定する診療所ですか。 ➤医療法第1条の5第2項 「診療所」とは医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医療又は歯科医療を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は19人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。 ➤医療法第7条第1項 「診療所」を開設しようとするときは、市に開設の許可を受けなければならない。	☐	☐	
	(2) 入所者を診療するために必要な医薬品及び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。	☐	☐	

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	
1-7. 食堂及び機能 訓練室	(1) それぞれ必要な広さを有し、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上ですか。 ➤ 食堂の面積＋機能訓練室の面積$\geq 3\text{㎡} \times \text{入所定員}$ → 食堂の面積＋機能訓練室の面積(㎡) $\geq 3\text{㎡} \times \text{利用定員}$ (名) ※ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。	☐	☐	
	(2) 必要な備品を備えていますか。	☐	☐	
1-8. 廊下幅	1. 8m以上ですか。ただし、中廊下の幅は、2. 7メートル以上とすること。 ➤ 施設における廊下の幅は、入所者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたもの。 ➤ 「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。	☐	☐	
1-9. 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 平成21年4月消防法施行令 条例第5条	(3) 消火設備及び必要な備品を整備し、6ヶ月に1度の消防設備点検はできていますか。 ➤ 用途区分：(6) 項口に定める必要となる消防用設備を備えること。 ➤ 全ての介護老人福祉施設で必要な消防用設備 ① 誘導灯 ② 消火器 ③ スプリンクラー ④ 自動火災報知設備 ⑤ 火災通報装置（自動火災通報設備と連動して起動すること） ➤ 面積等に応じて必要な消防用設備 ① 屋内消火栓設備：用途に供する床面積が700㎡以上 ② 漏電火災警報器：用途に供する床面積が300㎡以上 ③ 非常警報設備：収容人員50人以上 ④ その他、消防及び防災部局に確認のうえ、設置すること。 → 過去3年間の消防設備点検実施日 () () () () () ()	☐	☐	
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6条	(1) 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、従業者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。 ➤ 利用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 ・運営規程の概要 ・従業者の勤務の体制 ・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 ※重要事項を記した文書は、入所申込者が施設を選択するうえで重要です。常に最新の情報が記載されているか注意して下さい。 ➤ 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、交付すること。	☐	☐	
	(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。	☐	☐	

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	
2. 提供拒否の禁止 条例第7条	正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。 ➢ 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。	☐	☐	
3. サービス提供困難時の対応 条例第8条	入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を紹介する等の適切な措置を速やかに講じていますか。	☐	☐	
4. 受給資格等の確認 条例第9条	(1) 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。 ➢ 施設サービス計画書等に被保険者番号、要介護状態区分、有効期間等を記載することが望ましい。	☐	☐	
	(2) 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、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」とは 施設サービス等の適切かつ有効な利用等に関し被保険者が留意すべき事項が、その方の被保険者証に記載されている場合がある。	☐	☐	
5. 要介護認定の申請に係る援助 条例第10条	(1) 入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認していますか。	☐	☐	
	(2) 要介護認定の申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。 ➢ 要介護認定の更新の申請が、遅くとも有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならない。	☐	☐	
6. 入退所 条例第11条	(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、指定介護福祉施設サービスを提供していますか。	☐	☐	
	(2) 入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合は、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、介護福祉施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めていますか。 ➢ 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。 ➢ 「指定介護老人福祉施設等入所指針(市ホームページに掲載)」に基づき、「入所検討委員会」により検討し入所の決定を行なうこと。その議事録を5年間保管する。	☐	☐	
	(3) 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ますか。 ➢ 入所者の家族等に対し、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性があること、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所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。	☐	☐	

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	
6. 入退所 条例第11条	(4) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、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ていますか。	☐	☐	
	(5) (4)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。	☐	☐	
	(6) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行っていますか。 ➢「円滑な退所のために必要な援助」とは 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所を促すことのないよう留意すること。	☐	☐	
	(7) 入所者の退所に際しては、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めていますか。 ➢退所が可能になった入所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。	☐	☐	
7. サービスの提供の記録 条例第12条	(1) 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、当該者の被保険者証に記載していますか。	☐	☐	
	(2) 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、入所者の心身の状況その他必要な事項を記録する。	☐	☐	
8. 利用料等の受領 条例第13条	(1) 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際は、入所者から利用料の一部として、施設サービス費用基準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た額の支払を受けていますか。 ➢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。	☐	☐	
	(2) 法定代理受領サービスに該当しない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ないようにしていますか。	☐	☐	
	(3) (1)及び(2)のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けていますか。 ①食事の提供に要する費用 ②居住に要する費用 ③入所者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用 ④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 ⑤理美容代 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 ➢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ることが必要である。	☐	☐	
	(4) (3)①から⑥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ますか。 ※ただし、①から④までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。	☐	☐	

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	
9. 保険給付の請求のための証明書の交付 条例第14条	法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付していますか。	☐	☐	
10. 指定介護福祉施設サービスの取扱方針 条例第15条	(1) 施設サービスは、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に応じて、その者の処遇を妥当適切に行っていますか。	☐	☐	
	(2) 施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。	☐	☐	
	(3) 従業者は、サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行っていますか。 ➤処遇上必要な事項とは、施設サービス計画の目標及び内容並びに行事及び日課等も含むもの。	☐	☐	
	(4) 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。)を行っていませんか。 ➤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車いすやベッドからずり落ちたり、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)	☐	☐	
	(5) (4)の身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 ➤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。 ➤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。 ➤「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、家族等関係者の間で直近の情報を共有すること。 (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) ※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。	☐	☐	

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	
10. 指定介護福祉施設サービスの取扱方針 条例第15条	(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(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)を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図っていますか。	☐	☐	
	身体的拘束等の適正化対応策を担当する者については、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられ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	☐	☐	
	(7) 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。	☐	☐	
	(8) 介護従業者その他の従業者に對し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施していますか。	☐	☐	
	(9) 施設は、自らその提供する指定介護福祉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。	☐	☐	
11. 施設サービス計画の作成 条例第16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	☐	☐	
	(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、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。	☐	☐	
	(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ますか。	☐	☐	
	(4) 計画担当介護支援専門員は、(3)のアセスメントに当たっては、入所者及びその家族に面接して行っていますか。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、理解を得ていますか。	☐	☐	
	(5) 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、以下の事項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入所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介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期 ⑤介護福祉施設サービスの内容 ⑥介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等	☐	☐	

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	
11. 施設サービス計画の作成 条例第16条	(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、入所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所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。	☐	☐	
	(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ますか。	☐	☐	
	(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所者に交付していますか。	☐	☐	
	(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。	☐	☐	
	(10) 計画担当介護支援専門員は、(9)のモニタリングに当たっては、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ますか。 ①定期的に入所者に面接すること。 ②定期的にモニタリングの結果を記録すること。	☐	☐	
	(11) 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合は、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	☐	☐	
	(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。	☐	☐	
12. 介護 条例第17条	(1) 介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の心身の状況に応じて、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瘡等の処置事例(有・無)	☐	☐	
	(2) 1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきを行っていますか。	☐	☐	
	(3) 入所者に対し、その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。	☐	☐	
	(4) おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えていますか。	☐	☐	
	(5) 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。	☐	☐	

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	
12. 介護 条例第17条	(6) 入所者に対し、(1)から(5)に規定するもののほか、離床、着替え、整容等の介護を適切に行っていますか。	☐	☐	
	(7) 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。	☐	☐	
	(8) 入所者に対し、その負担により、当該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。	☐	☐	
13. 食事 条例第18条	(1) 栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。 ➢ 入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。 ➢ 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時以降とすること。 → 食事時間() ➢ 食事の提供に関する業務委託(あり・なし) (業務委託先:) ➢ 入所者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。 ➢ 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を含む会議において検討が加えられなければならないこと。	☐	☐	
	(2) 入所者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援していますか。 ➢ 入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で食事の提供が行われるよう努めること。	☐	☐	
14. 相談及び援助 条例第19条	常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。 ➢ 常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に入所者の生活の向上を図ることを趣旨とするもの。	☐	☐	
15. 社会生活上の便宜の提供等 条例第20条	(1) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行っていますか。 ➢ 画一的なサービスを提供するのではなく、入所者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を通じて充実した日常生活を送ることができるように努めること。	☐	☐	
	(2) 入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。 ➢ 原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならない。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得ること。	☐	☐	
	(3) 常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。 ➢ 入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めること。 ➢ 入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとするよう努めること。	☐	☐	

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	
15. 社会生活上の便宜の提供等 条例第20条	(4) 入所者の外出の機会を確保するよう努めていますか。 ➤入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買い物や外食、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、入所者に多様な外出の機会を確保する。	☐	☐	
16. 機能訓練 条例第21条	入所者に対し、その心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行っていますか。 ➤機能訓練室の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を含む。	☐	☐	
17. 栄養管理 条例第21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ますか。	☐	☐	
	(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ますか。 ➤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。	☐	☐	
	(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ますか。	☐	☐	
	(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ますか。	☐	☐	
18. 口腔衛生の管理 条例第21条の3	(1) 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ますか。 ※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。	☐	☐	
	(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回以上行っていますか。	☐	☐	
	(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ますか。	☐	☐	
	(4) (2)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ますか。 ➤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	☐	☐	

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	
18. 口腔衛生の管理 条例第21条の3	(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ますか。	☐	☐	
19. 健康管理 条例第22条	施設の医師又は看護職員は、常に入所者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置を採っていますか。	☐	☐	
20. 入所者の入院期間中の取扱い 条例第23条	(1) 入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与していますか。 ➢「退院することが明らかに見込まれるとき」に該当するか否かは、入所者の入院先の病院又は診療所の当該主治医に確認するなどの方法により判断する。 ➢「必要に応じて適切な便宜を提供」とは、入所者及びその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すものである。	☐	☐	
	(2) やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該施設に円滑に入所することができるようにしていますか。 ➢「やむを得ない事情がある場合」とは、施設側の都合は該当しない。例えば、入所者の退院が予定より早まり、ベッドの確保が間に合わない場合等を指し、その場合でも、短期入所生活介護の利用を検討する等、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要がある。	☐	☐	
	(3) 入所者の入院期間中のベッドは、ショートステイ等に利用して差し支えないが、当該入所者が退院する際に円滑に再入所できるよう、その利用は計画的なものとなっていますか。	☐	☐	
21. 入所者に関する市への通知 条例第24条	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町村に通知していますか。 ①正当な理由がなく、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。 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。	☐	☐	
22. 緊急時等の対応 条例第24条の2	(1) 施設は、現に施設サービスの提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連絡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。	☐	☐	
	(2) 施設は、(1)の医師及び協力医療機関の協力を得て、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っていますか。 ※1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすることとされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられる。	☐	☐	

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	
23. 管理者による管理 条例第25条	管理者は、専ら当該施設の職務に従事する常勤の者ですか。 ※ただし、以下の場合であって、当該施設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。 ①当該施設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当該施設がサテライト型居住施設の本体施設である場合であって、当該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場合。 ※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施設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。 →下記の事項について記載してください。 ・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:()	☐	☐	
24. 管理者の責務 条例第26条	(1) 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。	☐	☐	
	(2) 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ますか。	☐	☐	
25. 計画担当介護支援専門員の責務 条例第27条	計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成業務のほか、次に掲げる業務を行っていますか。 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。 ②入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。 ③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所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を助言し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。 ④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。 ⑤身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。 ⑥苦情の内容等を記録すること。 ⑦事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。	☐	☐	
26. 運営規程 条例第28条	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 ④入所者に対するサービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑤施設の利用に当たっての留意事項 ⑥緊急時等における対応方法 ⑦非常災害対策 ※策定している非常災害対策の具体的計画名(火災・地震等)を明記する。 ⑧虐待の防止のための措置に関する事項 ⑨その他施設の運営に関する重要事項	☐	☐	

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	
27. 勤務体制の確保等 条例第29条	(1) 入所者に対し、適切なサービスを提供することができるよう従業者の勤務体制を定めていますか。 ➢施設ごと、原則として月毎の勤務表を作成し、以下の内容を明確にしていますか。 ①従業者の日々の勤務時間 ②常勤・非常勤の別 ③介護職員及び看護職員の配置 ④管理者との兼務関係 ➢同一敷地内にある他サービスの事業所、施設等の職務を兼務する場合、職務別、サービス別に何時間勤務したか分かる勤務表を作成していますか。 ※ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務(調理業務、洗濯等)については、この限りでない。	☐	☐	
	(2) 施設の従業員によってサービスを提供していますか。 ➢辞令又は雇用通知等により、当該施設の管理者の指揮命令下にある従業員であることが明確にされていますか。 ➢従業員の辞令、雇用契約書や有資格職の資格証の写しを施設に保管していますか。 ※ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務(調理業務、洗濯等)については、この限りでない。	☐	☐	
	(3) 従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保していますか。 ➢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。	☐	☐	
	(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。	☐	☐	
28. 業務継続計画の策定等 条例第29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ますか。 ※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。	☐	☐	
	(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。	☐	☐	
	(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。	☐	☐	
29. 定員の遵守 条例第30条	入所定員及び居室の定員を超えて入所させていませんか。 ※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。	☐	☐	

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	
30. 非常災害対策 条例第31条	(1) 施設の立地環境に応じ、火災、風水害、地震、津波、火山災害等個別に非常災害に対する具体的計画を立てていますか。 ➢火災・地震に関する計画に加え、風水害等、各々の施設の属する地域・地形などを考慮し、起こりうる災害に対し、網羅的に対応できていますか。 ➢上記計画に以下の項目が含まれていますか。 ①介護保険施設等の立地条件(地形等) ②災害に関する情報の入手方法 (「避難準備情報」等の情報の入手方法確認等) ③災害時の連絡先及び通信手段の確認 (自治体、家族、職員等) ④避難を開始する時期、判断基準 (「避難準備情報発令」時等) ⑤避難場所 (市町村指定避難場所、施設内の安全スペース等) ⑥避難経路 (避難場所までのルート(複数)、所要時間等) ⑦避難方法 (利用者ごとの避難方法(車イス、徒歩等)) ⑧災害時の人員体制、指揮系統 (災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数等) ⑨関係機関との連携体制 ※起こりうる災害の範囲について疑義がある場合は、消防及び防災部局と協議の上、決定すること。	☐	☐	
	(2) (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施設内に掲示していますか。	☐	☐	
	(3) 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者に周知していますか。	☐	☐	
	(4) 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。 →過去3年間の避難訓練等の内容及び実施日 			

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	
31. 衛生管理等 条例第32条	(2) 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者に周知徹底を図ること。 ②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を整備すること。 ③当該施設において、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実施すること。 ④③に掲げるもののほか、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うこと。	□	□	
	(3) 施設において浴槽の汚染と感染を防止するために、レジオネラ属菌の検査を定期的実施していますか。 過去3年間のレジオネラ属菌検査実施日 () () ()	□	□	
32. 協力医療機関等 条例第33条 ※令和9年4月1日より、義務化となります。	(1) 施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次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つては、病院に限る。)を定めていますか。 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。 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当該施設からの診療の求めがあつ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、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。 ※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。 →協力医療機関()	□	□	
	(2) 施設は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該施設に係る指定を行った市長に届け出していますか。 ※協力医療機関の名称や契約内容の変更があつた場合には、速やかに指定権者に届け出ること。 ※経過措置期間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。	□	□	
	(3) 施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律規定する第二種協定指定医療機関(次項において「第二種協定指定医療機関」という。)との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。 ※取り決めの内容としては、流行初期期間経過後(新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後)において、介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定される。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ない。	□	□	
	(4) 施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。	□	□	

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	
32. 協力医療機関等 条例第33条	(5)施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該施設に速やかに入所させることができるよう努めていますか。 ※「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということである。	☐	☐	
	(6)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。 →協力歯科医療病院()	☐	☐	
33. 掲示 条例第34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。 ・掲示内容が実際の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事業所に備え付け、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。 ・原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。 (令和7年4月1日から施行)。 ※ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定介護老人福祉施設については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。	☐	☐	
34. 秘密保持等 条例第35条	(1)従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。 ➢研修等の機会を利用して周知徹底するなどの対策を講じること。	☐	☐	
	(2)当該施設の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ますか。 ➢従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの対策を講じていること。(誓約書や就業規則)	☐	☐	
	(3)居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により入所者の同意を得ていますか。 (サービス提供開始時に入所者及びその家族から包括的な同意で可)	☐	☐	
35. 広告 条例第36条	施設について広告をする場合は、その内容を虚偽又は誇大なものとしていませんか。 ・パンフレット(有・無) ・ホームページ(有・無) ・介護サービス情報公表システムへの掲載 (年 月 日)	☐	☐	
36. 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 条例第37条	(1)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。	☐	☐	
	(2)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ていませんか。	☐	☐	

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	
37. 苦情処理 条例第38条	(1) 提供したサービスに関する利用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。 →苦情を受け付けるための窓口（有・無） →苦情処理体制等に関する重要事項説明書への記載（有・無）	☐	☐	
	(2) (1)の苦情を受け付けた場合は、その内容等を記録していますか。 ➢施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の内容等を記録すること。	☐	☐	
	(3) 苦情がサービスの質の向上を図る上での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いますか。	☐	☐	
	(4) 提供したサービスに関し、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ますか。 →事例（有・無）	☐	☐	
	(5) 市からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市に報告していますか。 →事例（有・無）	☐	☐	
	(6) 提供したサービスに関する入所者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会からの指導又は助言を受けた場合は、その指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。 →事例（有・無）	☐	☐	
	(7) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。 →事例（有・無）	☐	☐	
38. 地域との連携等 条例第39条	(1) 施設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を図っていますか。	☐	☐	
	(2) 施設の運営に当たっては、提供したサービスに関する入所者からの苦情に関して、市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。	☐	☐	
39. 事故発生の防止 及び発生時の対応 条例第40条	(1) 事故の発生又はその再発を防止するため、事故が発生した場合の対応、事故発生の防止のための指針を整備していますか。 ➢「事故発生の防止のための指針」には、次の項目を盛り込むこととする。 ①事故の防止に関する基本的考え方 ②事故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介護事故防止のための職員研修に関する基本方針 ④事故、ヒヤリハット事例や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 ⑤介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他事故等の発生防止推進に必要な基本方針	☐	☐	

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	
39. 事故発生の防止 及び発生時の対応 条例第40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していますか。 ➢ 同様の事故を繰り返さないため、事故を未然に防止するための組織的な取り組みに関する認識をもつことが重要。 →従業者への周知の方法() →組織的な分析・検討(有 ・ 無)	☐	☐	
	(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っていますか。 ➢ 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。 ➢ 「事故発生の防止のための検討委員会」は、多職種で構成し、メンバーの責務・役割分担を明確にし、専任の安全対策担当者を決めていますか。	☐	☐	
	(4) 施設は、入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 ➢ 入所者に対するサービス提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましい。 →事故対応マニュアル(有 ・ 無)	☐	☐	
	(5) 施設は、(4)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なければならない。	☐	☐	
	(6) 施設は、入所者に対する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わなければならない。 ➢ 賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。 →損害賠償保険への加入(有 ・ 無)	☐	☐	
40. 虐待の防止 条例第40条の2	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。 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の実施すること。 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。	☐	☐	
41. 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	施設は、当該施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該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(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ますか。 ※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。	☐	☐	

※令和9年4月1日より、義務化となります。

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	
42. 会計の区分 条例第41条	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。	☐	☐	
43. 記録の整備 条例第42条	(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	☐	☐	
	(2) 入所者に対する指定介護福祉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、その際の入所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	☐	☐	
44. 電磁的記録等 条例第55条	(1) 指定介護老人福祉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) 指定介護老人福祉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。			
V 変更の届出等				
介護保険法第89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 ⑨介護支援専門員の氏名及びその登録番号	☐	☐	