

主眼事項及び着眼点（指定介護老人福祉施設）

主眼事項	着眼点	自己評価
第1 基本方針	(1) 指定介護老人福祉施設は、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行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることを目指すものとなっているか。	適 ・ 否
	(2) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
	(3) 指定介護老人福祉施設は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村（特別区を含む）、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るか。	適 ・ 否
	(4) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
	(5) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設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るか。	適 ・ 否
第2 人員に関する基準  従業者の員数	介護保険法第88条第1項の規定による指定介護老人福祉施設に置くべき従業者の員数は次のとおりとなっているか。	適 ・ 否
	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となっているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りではない。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画に位置づけられている目標や課題に沿ったサービス内容となっているか、また、指定介護老人福祉施設における目標、その達成のために具体的内容を記載した運営規程及び施設サービス計画書を作成し、適切に行っているか。</li> <li>入所者の視点に立った、施設サービス計画書が作成されているか。</li> </ul> <p>※介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について</p> <p>(5)は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、施設単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指定申請書控</li> <li>運営規程</li> <li>施設サービス計画</li> <li>看護・介護記録</li> <li>パンフレット等</li> </ul>	<p>法第87条第1項 基準 第1条の2第1項</p> <p>基準 第1条の2第2項</p> <p>基準 第1条の2第3項</p> <p>基準 第1条の2第4項</p> <p>基準 第1条の2第5項</p> <p>解釈 第4の1</p>	<p>法：介護保険法</p> <p>基準：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平11厚生省令第39号）</p> <p>解釈：指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平12老企第43号）</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>指定短期入所生活介護事業所併設等の場合〔空床利用〕</li> <li>従業員の員数は、利用者を入所者とみなした場合における施設として必要な数以上</li> <li>併設の利用</li> <li>医師、栄養士、機能訓練指導員 併設本体施設に配置されている場合であって当該施設に支障がない場合は兼務可。</li> <li>生活相談員、介護職員又は看護職員 施設と併設事業所の利用者数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる数</li> </ul> <p>「常勤換算方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の「母性健康管理措置」又は育児</li> <li>介護休業法の「育児及び介護のため所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>出勤簿</li> <li>辞令等</li> </ul>	<p>法第88条 基準 第2条第1項</p> <p>解釈 第2の6の(1)</p>	

主眼事項	着眼点	自己評価
1 医師	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数を配置しているか。	適 ・ 否
2 生活相談員	(1) 入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。	適 ・ 否
	(2) 常勤の者となっているか。	適 ・ 否
	(3) 社会福祉法第19条第1項各号に該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者となっているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係資料	根拠法令	特記事項
<p>「常勤」</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>当該施設において定められている常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、<b>母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮措置</b>が講じられている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</li> <li><b>人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能である。</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協力医療機関等の契約書又は確約書等</li> </ul>	<p>解釈 第2の6の(3)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>協力医療機関等との契約書等において確認し、勤務表と当該病院等とを突合する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>協力医療機関等の契約書又は確約書等</li> </ul>	<p>基準 第2条第1項第一号</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者の数とは、前年度の平均値とする。この際、費用算定とは違うので留意する。平均入所者数については、前年度の入所者の記録等により確認する必要がある。（老企第43号第2-6(5)「用語の定義」参照）</li> <li>原則として常勤である必要があるが、1人（入所者の数が100を超える施設にあっては、100又はその端数を増すごとに1人を加えた数）を超えて配置されている生活相談員が、時間帯を明確に区分したうえで施設を運営する法人内の他の職務に従事する場合にあっては、常勤でなくてもよい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務表</li> <li>給与台帳等</li> </ul>	<p>基準 第2条第1項第二号</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>なお、併設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ものについては、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば常勤の要件を満たす。</li> </ul>		<p>基準 第2条第5項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「同等以上の能力を有する者」とは、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士及び社会福祉施設に勤務したことがあるなど、入所者の生活向上を図るため適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者をいう。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>修了証書等</li> </ul>	<p>解釈 第2の1(1)</p>	
		<p>解釈 第2の1(2)</p>	

主眼事項	着 眼 点	自己評価
3 介護職員又は看護職員	<p>(1) 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。</p> <p>(2) 看護職員の数は、次のとおりとなっているか。                      ア. 入所者の数が30を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、1以上                      イ. 入所者の数が30を超えて50を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、2以上                      ウ. 入所者の数が50を超えて130を超えない指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、3以上                      エ. 入所者の数が130を超える指定介護老人福祉施設にあっては、常勤換算方法で、3に、入所者の数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上                      オ. 1人以上は、常勤の者を配置しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
4 栄養士又は管理栄養士	<p>1以上配置しているか。                      ただし、入所定員が40人を超えない指定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指定介護老人福祉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。</p>	<p>適 ・ 否</p>
5 機能訓練指導員	<p>(1) 1以上配置しているか。</p> <p>(2) 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を配置しているか。                      この「訓練を行う能力を有すると認められる者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マツサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者であるか。                      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。</p>	<p>適 ・ 否</p>
6 介護支援専門員	<p>(1) 1以上配置しているか。(入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)</p> <p>(2) 専らその職務に従事する常勤の者が配置されているか。                      ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。                      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。                      ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、兼務可能である。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>他のサービスと兼務を行っている職員については、他のサービスの勤務表も参照し適切に勤務していることを確認する。</li> <li>看護職員のうち、1以上は常勤の者を配置する必要がある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 勤務表</li> <li>○ 給与台帳等</li> <li>○ 組織表</li> <li>○ 勤務表</li> </ul>	<p>基準 第2条第1項第三号イ 基準 第2条第1項第三号ロ</p> <p>基準 第2条第6項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「入所者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合であること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 勤務表</li> <li>○ 資格証書</li> </ul>	<p>基準 第2条第1項第四号 解釈 第2の2</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>資格証が確認できるか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 勤務表</li> <li>○ 資格証書</li> </ul>	<p>基準 第2条第1項第五号 基準 第2条第7項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>はり師又はきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マツサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。</li> </ul>		<p>解釈 第2の3</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「専らその職務に従事する」とは、原則として、サービス提供時間帯を通じて当該指定介護福祉施設サービス以外の職務に従事しないことをいう。                      サービス時間帯とは、当該従業者の当該サービスに係る勤務時間をいうものであり、常勤・非常勤を問わない。</li> <li>併設の他の事業所及び関連事業所の勤務状況等も確認を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 勤務表</li> <li>○ 資格証書</li> </ul>	<p>基準 第2条第1項第六号</p> <p>基準 第2条第9項 解釈 第2の6(4) 第2の4(2)</p>	

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
7 サテライト型居住施設について医師等を置かない場合の本体施設等の医師等の数	1の医師及び6の介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第131条第4項に規定するサテライト型居住施設をいう。）の本体施設である指定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、指定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るか。	適 ・ 否
8 入所者数の算定	従業者の員数を算定する場合の入所者の数は、前年度の平均値としているか。 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しているか。	適 ・ 否
第3 設備に関する基準 1 居室	(1) 1の居室の定員は、1人となっているか。 ただし、入所者への指定介護福祉施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができるが、鹿児島県条例により、知事が必要と認める場合は4人以下とすることができる。	適 ・ 否
	(2) 入所者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上となっているか。	適 ・ 否
	(3) ブザー又はこれに代わる設備が設けられているか。	適 ・ 否
2 静養室	介護職員室又は看護職員室に近接して設けられているか。	適 ・ 否
3 浴室	要介護者が入浴するのに適したものとなっているか。	適 ・ 否
4 洗面設備	(1) 居室のある階ごとに設けられているか。 (2) 要介護者が使用するのに適したものとなっているか。	適 ・ 否 適 ・ 否
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るか。 (2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとなっているか。	適 ・ 否 適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>例えば、本体施設の入所者数を80名、サテライト型居住施設の入所者数を29名とすると、サテライト型居住施設に医師等を置かない場合には、合計数である109名を基礎として本体施設の医師等の人員を算出することとする。</li> <li>前年度の平均値は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日で終わる年度とする。）の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。</li> <li>設備に関する基準については、指定条件が特別養護老人ホームであることから、増築・改築がなされた場合に確認施設整備に係る許可証等許可の確認が必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>勤務表</li> <li>前年度入所者管理台帳等</li> <li>平面図、求積図</li> <li>施設準備に係る許可証等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>基準第2条第10項解釈第2の5</li> <li>基準第2条第2項解釈第2の6(5)</li> <li>法第88条第2項基準第3条第1項第一号</li> <li>基準附則第4条第1項</li> <li>基準附則第4条第2項</li> <li>基準第3条第1項</li> </ul>	
<p>(経過措置)</p> <p>平成12年4月1日に現に存する特別養護老人ホーム（介護保険法施行法第20条の規定による改正前の老人福祉法第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。）の建物（基本的な設備が完成しているものを含み、平成12年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）について第3条第1項第一号の規定を適用する場合においては、(1)中「4人」とあるのは、「原則として4人」と、(2)中「10.65平方メートル」とあるのは「収納設備等を除き、4.95平方メートル」とする。</p> <p>(経過措置)</p> <p>平成12年4月1日に現に存する特別養護老人ホームであって、児童福祉施設最低基準等の一部を改正する省令附則第4条第2項（同令第4条の規定による改正後の養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第20条の規定に係る部分に限る。）の規定の適用を受けていたものについて、前項の規定を適用する場合においては、同項中「原則として4人」とあるのは、「8人」とする。</p>			

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
6 医務室	(1) 医療法第1条の5第2項に規定する診療所となっているか。	適 ・ 否
	(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ているか。また、必要に応じて臨床検査設備を設けているか。	適 ・ 否
7 食堂及び機能訓練室	(1) それぞれ必要な広さを有するとともに、その合計した面積が、3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上となっているか。 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できるときは、同一の場所とすることができる。 (経過措置) 平成12年4月1日に現に存する特別養護老人ホームの建物については、第3条第1項第七号イ（食堂及び機能訓練室の合計した面積に係る部分に限る。）の規定は、当分の間適用しない。	適 ・ 否
	(2) 必要な備品を備えているか。	適 ・ 否
8 廊下幅	1. 8メートル以上となっているか。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上となっているか。	適 ・ 否
9 消火設備	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。	適 ・ 否
10 その他	(1) 上記の設備は、専ら当該指定介護老人福祉施設の用に供するものとなっているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りではない。	適 ・ 否
	(2) 便所等の面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮しているか。	適 ・ 否
第4 運営に関する基準 1 内容及び手続の説明及び同意	(1) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設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い、当該提供の開始について入所申込者の同意を得ているか。	適 ・ 否 同意の確認 有 ・ 無
	(2) 重要事項を記した文書は、わかりやすいものとなっているか。 (重要事項の主な項目) ①運営規程（概要） ②従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、評価機関の名称、評価結果の開示状況） ⑥利用料（保険給付対象外の費用を含む） など	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>医療法第7条第1項の規定に基づき都道府県知事の開設許可を受けているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医薬品台帳</li> <li>○ 備品台帳</li> </ul>	基準 第3条第1項第六号イ 基準 第3条第1項第六号ロ  基準 第3条第1項第七号イ  基準 附則第5条  基準 第3条第1項第七号ロ 基準 第3条第1項第八号 解釈 第3の2	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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である。なお、「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。</li> </ul>		基準 第3条第1項第九号 解釈 第3の3	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「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ており、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。</li> </ul>		基準 第3条第2項  解釈 第3の1	
<ul style="list-style-type: none"> <li>身体の不自由な利用者が使うのに不自由のない広さを有しているか。</li> <li>利用者のため必要な数が設置されているか。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>重要事項を記した文書を交付して説明しているか。</li> <li>当該文書については、書面によって確認することが望ましい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 運営規程</li> <li>○ 利用料金等の説明文書</li> </ul>	法第88条第2項 基準 第4条第1項	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ パンフレット</li> <li>○ 同意に関する記録</li> </ul>		

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
2 提供拒否の禁止	<p>指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではないか。</p> <p>特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否していないか。</p> <p>※ 提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護福祉施設サービスを提供することが困難な場合である。</p>	<p>提供拒否の有・無</p> <p>拒否の理由 ( )</p>
3 サービス提供困難時の対応	<p>指定介護老人福祉施設は、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るか。</p>	適・否
4 受給資格等の確認	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉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の確認を行っているか。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設は、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、指定介護福祉施設サービスを提供するように努めているか。</p>	適・否
5 要介護認定の申請に係る援助	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、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ているか。</p> <p>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。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設は、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。</p>	適・否
6 入退所	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、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るか。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設は、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過している場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、指定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るか。</p> <p>なお、こうした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しているか。</p> <p>(3) 指定介護老人福祉施設は、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。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
		<p>基準 第4条の2</p> <p>解釈 第4の3</p> <p>基準 第4条の3</p> <p>基準 第5条第1項 解釈 第4の4</p> <p>法第87条第2項 基準 第5条第2項</p> <p>基準 第6条第1項</p> <p>基準 第6条第2項</p> <p>基準 第7条第1項</p> <p>基準 第7条第2項</p> <p>解釈 第4の6(2)</p> <p>基準 第7条第3項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画書等に被保険者番号・要介護状態区分・有効期間等を記載していることが望ましい。</li> <li>認定審査会意見とは、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。</li> <li>要介護認定の申請日は、市町村等が申請を受理した日とされており、十分に市町村等と連携を行うこと。</li> <li>通常更新申請については、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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画</li> <li>入退所時の調書等</li> <li>契約書</li> <li>入所検討委員会議事録</li> <li>入所申込書</li> <li>入所希望者状況変更届</li> <li>課題分析及び施設サービス計画</li> <li>紹介の記録等</li> </ul>		

主眼事項	着眼点	自己評価
	(4) 指定介護老人福祉施設は、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を行っているか。 そ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るか。	適 ・ 否
	(5) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
	(6) (5)は、(4)の検討の結果、居宅での生活が可能と判断される入所者に対し、退所に際しての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をすることを規定したものであり、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しているか。 また、退所が可能と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り、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町村と十分連携を図っているか。	適 ・ 否
	(7) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
	7 サービスの提供の記録	(1) 指定介護老人福祉施設は、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、当該者の被保険者証に記載しているか。  (2) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。 なお、当該記録を5年間保存しているか。
8 利用料等の受領	(1) 指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当する指定介護福祉施設サービスを提供した際には、入所者から利用料の一部として、当該指定介護福祉施設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（その額が現に当該指定介護福祉施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護福祉施設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。）から当該指定介護老人福祉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るか。	適 ・ 否
	(2) 指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスを提供した際に入所者から支払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るか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 加算等が算定されている場合、具体的にどのような指導・処置を行ったかが把握できるか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 要介護分布の分かる資料</li> <li>○ ケアカンファレンス議事録</li> <li>○ 看護・介護記録等</li> </ul>	<p>基準 第7条第4項</p> <p>基準 第7条第5項</p> <p>基準 第7条第6項</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本人又は家族が居宅サービス計画の作成を依頼する予定の居宅介護支援事業者との密接な連携を図っているか。また、必要に応じ退所予定者について退所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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 当年度入退所者数の分かる資料</li> <li>○ 要介護分布の分かる資料</li> </ul>	<p>解釈 第4の6(5)</p> <p>基準 第7条第7項 解釈 第4の6(5)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 可能であれば入所者の被保険者証により確認を行う。</li> <li>・ 「提供した具体的なサービスの内容等の記録」は、鹿児島県条例により、5年間保存すること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 被保険者証</li> </ul>	<p>基準 第8条第1項</p> <p>基準 第8条第2項 解釈 第4の7 鹿児島県条例</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設サービスに係る費用のうち1割～3割の支払いを受けているか。</li> <li>・ 費用の全額（10割）の支払いを受けているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 請求書及び領収書等</li> <li>○ 金銭台帳の類</li> <li>○ 明細書（控）</li> <li>○ 利用料金の説明文書等</li> </ul>	<p>基準 第9条第1項</p> <p>基準 第9条第2項</p>	

主眼事項	着眼点	自己評価
	<p>(3) 指定介護老人福祉施設は、上記(1)(2)の支払を受ける額のほか、受けることのできる次に掲げる費用の額以外の支払いを入所者から受けていないか。</p> <p>① 食事の提供に要する費用（法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項第一号に規定する食費の基準費用額を限度とする。）</p> <p>② 居住に要する費用（法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項第二号に規定する居住費の基準費用額を限度とする。）</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居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</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>⑤ 理美容代</p> <p>⑥ ①から⑤に掲げるもののほか、指定介護福祉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</p> <p>⑦ ①から④までに掲げる費用については、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いについて」に沿って適切に取扱われているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>①費用の徴収 有 ・ 無</p> <p>②費用の徴収 有 ・ 無</p> <p>③費用の徴収 有 ・ 無</p> <p>④費用の徴収 有 ・ 無</p> <p>⑤費用の徴収 有 ・ 無</p> <p>⑥費用の徴収 有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否 同意文書 有 ・ 無</p> <p>領収書の交付 有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p>
	<p>(4) 指定介護老人福祉施設は、(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るか。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、文書によるものとしているか。</p>	<p>適 ・ 否 同意文書 有 ・ 無</p>
	<p>(5) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉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（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るか。</p>	<p>領収書の交付 有 ・ 無</p>
	<p>(6) 指定介護老人福祉施設は、領収証に指定介護福祉施設サービスについて要介護被保険者から支払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（その額が現に当該指定施設サービス等に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定施設サービス等に要した費用の額とする。）、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るか。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>保険給付の対象外の便宜に係る費用は、その実費相当額を利用者から徴収できるが、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。 なお嗜好品の購入等の、サービスの提供とは関係のない便宜の供与に関する費用徴収とは区分される。</li> <li>①から④までの費用については、居住、滞在及び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27年厚労省告示第110号）及び厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成27年厚労省告示第99号）の定めるところによるものとする。</li> <li>「⑤」は、実費相当額</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 運営規程</li> <li>○ 利用料金の説明文書等</li> <li>○ 領収証（控）</li> <li>○ 領収証（控）</li> </ul>	<p>基準 第9条第3項</p> <p>基準 第9条第3項第一号</p> <p>基準 第9条第3項第二号</p> <p>基準 第9条第3項第三号</p> <p>基準 第9条第3項第四号</p> <p>基準 第9条第3項第五号</p> <p>基準 第9条第3項第六号</p> <p>解釈 第4の8(3) 平12老企54号</p> <p>基準 第9条第5項</p> <p>法第48条第7条 準用 (法第41条第8項)</p> <p>施行規則第82条</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>運営規程等の説明を行う際の書面は、利用者にわかりやすく、内容は適当か。 また、支払いに同意する旨の文書に署名（記名押印）を受けているか。</li> <li>利用者負担の徴収に際して、領収証は、利用者からの負担金受領の都度交付しているか。</li> <li>消費税の取扱いは適正か。</li> <li>領収証に次に掲げる費用区分を明確にしているか。 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 基準により算定した費用の額</li> <li>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</li> <li>③ その他の費用の額（それぞれ個別の費用ごとに区分）</li> </ul> </li> <li>明細の項目等が利用者にわかりやすいものとなっているか。</li> </ul>			

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
9 保険給付の請求のための証明書の交付	指定介護老人福祉施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護福祉施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定介護福祉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入所者に対して交付しているか。	適 ・ 否 償還払い 有 ・ 無 証明書の交付 有 ・ 無
10 指定介護福祉施設サービスの取扱方針	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、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るか。</p> <p>(2) 指定介護福祉施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っているか。</p> <p>(3) 指定介護老人福祉施設の従業者は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行っているか。</p> <p>(4) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行っていないか。</p> <p>(身体拘束禁止の対象となる具体的行為)</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、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。</p> <p>⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>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>(5) 指定介護老人福祉施設は、(4)の緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、①切迫性②非代替性③一時性の3つの要件を満たしているかどうか「身体拘束廃止委員会」等で検討がなされているか。</p> <p>また、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かった理由を記録しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>事例の有無 有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>記録の管理</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>償還払いとなる利用者に対しては介護給付費請求明細書に準じたサービス提供証明書を交付しているか。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供証明書書控</li> </ul>	<p>基準 第10条</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>指定介護老人福祉施設サービスの内容には、当該施設の行事及び日課も含むものである。</li> <li>入所者全員に画一的なものとなっていないか。</li> <li>要介護度ごとに複数の入所者の計画書の確認が必要である。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画</li> <li>看護・介護記録等</li> <li>課題分析票</li> <li>サービス内容説明に関する書類など</li> </ul>	<p>基準 第11条第1項 解釈 第4の10(1) 基準 第11条第2項 基準 第11条第3項 基準 第11条第4項</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>重要事項説明書</li> <li>施設介護サービス利用契約書等</li> <li>身体拘束に関する記録</li> </ul>	<p>平13老発155 (身体拘束ゼロへの手引き)</p> <p>基準 第11条第5項</p>	

主眼事項	着 眼 点	自己評価
	<p>なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存しているか。</p> <p>(6) 指定介護老人福祉施設は、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るか。</p> <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（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）を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>※「身体的拘束適正化検討委員会」：身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会</p> <p>(委員会検討事項例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 施設内の推進体制</li> <li>b 介護の提供体制の見直し</li> <li>c 「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き</li> <li>d 施設の設備等の改善</li> <li>e 施設の従業者その他の関係者の意識啓発のための取り組み</li> <li>f 利用者の家族への十分な説明</li> <li>g 身体拘束廃止に向けての数値目標</li> </ul>	<p>有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>① 身体的拘束適正化検討委員会は、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。</p> <p>なお、身体的拘束適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議対を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</p> <p>身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全体の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</p> <p>また、身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>指定介護老人福祉施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</li> <li>ロ 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</li> <li>ハ 身体的拘束適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。</li> <li>ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</li> <li>ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</li> <li>ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</li> </ul>		<p>基準 第11条第6項</p> <p>解釈 第4の10の(3)</p> <p>解釈 第4の10(4)</p>	

主眼事項	着眼点	自己評価
	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。	適 ・ 否
	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。	適 ・ 否
	(7) 指定介護老人福祉施設は、自らその提供する指定介護老人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るか。	適 ・ 否
11 施設サービス計画の作成	(1) 指定介護老人福祉施設の管理者は、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。	適 ・ 否
	(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（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るか。	適 ・ 否
	(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。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>② 身体的拘束等の適正化のための指針 「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 イ 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ロ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ニ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ヘ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>③ 従業者に対する研修 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p>	<p>○ 施設サービス計画</p> <p>○ 課題分析票</p> <p>○ 看護・介護記録の類など</p> <p>○ 要介護度の分布が分かる資料</p>	<p>解釈 第4の10(5)</p> <p>基準 第11条第7項</p> <p>基準 第12条第1項</p> <p>基準 第12条第2項 解釈 第4の11(2)</p> <p>基準 第12条第3項 解釈 第4の11(5)</p>	
<p>・ 施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、入所者に強制していないか。</p> <p>・ 当該計画の作成に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域住民による入所者の話し相手、会食等の自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置づけることにより、総合的な計画となるよう努めているか。</p> <p>・ 提供されるサービスの目標については、長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、その達成時期には施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようになってきているか。</p>			

主眼事項	着眼点	自己評価
	<p>(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(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。 このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めているか。</p> <p>(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、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉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るか。</p> <p>(6) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の担当者(以下(11)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ものとする。ただし、入所者又はその家族(以下「入所者等」という。)が参加する場合には、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。)をいう。以下同じ。)の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。</p> <p>(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。 当該説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表(「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成11年11月12日老企第29号)に示す標準様式を指す。)に相当するものを指すものである。 また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い、同意を得る(通信機器等の活用により行われるものを含む。)ことが望ましい。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>記録の管理有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 施設サービス計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めているか。</li> <li>・ 計画担当介護支援専門員が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、理解を得るためには、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要である。</li> <li>・ 家族への面接については、幅広く課題を把握する観点から、テレビ電話等の通信機器等の活用により行われるものを含むものとする。</li> <li>・ 施設サービス計画原案には、意向・援助の方針・ニーズに加え、各種サービス(機能訓練、看護、介護、食事等)に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。</li> <li>・ 介護福祉施設サービスの内容には、施設の行事及び日課等も含まれる。</li> <li>・ 施設サービス計画の作成にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。</li> <li>・ 他の担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び栄養士等の当該入所者の介護及び生活状況等に関する者を指す。</li> <li>・ テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</li> </ul> <p>(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</p>	<p>○ 介護サービス内容説明書(重要事項説明書)</p>	<p>基準 第12条第4項 解釈 第4の11(4)</p> <p>基準 第12条第5項 解釈 第4の11(5)</p> <p>基準 第12条第6項 解釈 第4の11(6)</p> <p>基準 第12条第7項 解釈 第4の11(7)</p>	

主眼事項	着 眼 点	自己評価
12 介 護	(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へ交付しているか。	適 ・ 否
	(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。）を行うとともに、入所者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行っているか。	適 ・ 否
	(10) 計画担当介護支援専門員は、(9)に規定する実施状況の把握（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るか。 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。	適 ・ 否
	(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 入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合 ② 入所者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更8の認定を受けた場合	適 ・ 否
	(12) (9)に規定する施設サービス計画の変更についても、(2)から(8)までの規定を準用して行っているか。	適 ・ 否
	(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るか。 なお、介護サービス等の提供に当たっては、入所者の人格に十分に配慮して行っているか。	適 ・ 否
	(2) 指定介護老人福祉施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきを行っているか。 また、入浴は、入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により行われているか。 なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど入所者の清潔保持に努めているか。	適 ・ 否
	(3) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
	(4) 指定介護老人福祉施設は、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。	適 ・ 否
	(5) 指定介護老人福祉施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者の希望を尊重して作成されているか。</li> <li>入所者の解決すべき課題の変化に応じて、各従業員との緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めているか。</li> <li>「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。</li> <li>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。</li> <li>計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を変更する際には、原則として、(2)から(8)に規定された施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要であるが、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画</li> <li>看護・介護記録等</li> </ul>	<p>基準 第12条第8項</p> <p>基準 第12条第9項 解釈 第4の11(9)</p> <p>基準 第12条第10項 解釈 第4の11(10)</p> <p>基準 第12条第11項</p> <p>基準 第12条第12項</p> <p>基準 第13条 解釈 第4の12</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画によるサービスの目標等を念頭において行うことが基本であり、自立している機能の低下が生じないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行っているか。</li> <li>おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、入所者の排せつ状況を踏まえて実施しているか。</li> <li>医師、看護職員、介護職員、<b>管理栄養士</b>等からなる褥瘡対策チームを設置すること。</li> </ul>			

主眼事項	着 眼 点	自己評価
13 食 事	(6) 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、前各項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るか。	適 ・ 否
	(7) 指定介護老人福祉施設は、常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させているか。 また、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めているか。	適 ・ 否
	(8) 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、その負担により、当該指定介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせていないか。	適 ・ 否
	(1) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否 夕食の配膳時刻 ( : )
	(2) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況が明らかにされているか。また、病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けているか。	適 ・ 否
	(3) 食事の提供に関する業務は、指定介護老人福祉施設自らが行うことが望ましいが、第三者に委託する場合には、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合に、当該施設の最終的責任の下で委託しているか。	適 ・ 否
	(4) 食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられているか。	適 ・ 否
(5) 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	
(6) 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ているか。	適 ・ 否	
(7) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否	
14 相談及び援助	指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
15 社会生活上の便宜の提供等	(1) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適 ・ 否
	(2) 指定介護老人福祉施設は、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きについて、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、代わって行っているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>「常時1人以上の常勤の介護職員を介護に従事させる」とは、(7)の要件を満たすとともに、2以上の介護職員の勤務体制を組む場合は、それぞれの勤務体制において常時1人以上の常勤の介護職員の配置を行うことである。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者に関する記録</li> </ul>	基準 第13条  解釈 第4の12	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>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っているか。</li> </ul>	基準 第15条 解釈 第4の14
<ul style="list-style-type: none"> <li>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努めること。</li> <li>金銭にかかると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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画</li> <li>契約書等</li> </ul>	基準 第16条 解釈 第4の15	

主眼事項	着眼点	自己評価
16 機能訓練	(3) 指定介護老人福祉施設は、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。	適 ・ 否
	(4) 指定介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めているか。 指定介護老人福祉施設は、入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めているか。	適 ・ 否
	指定介護老人福祉施設は、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るか。 なお、機能訓練は、機能訓練室における機能訓練に限るものではなく、日常生活の中での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を含むものであり、これらについても十分に配慮しているか。	適 ・ 否
17 栄養管理	指定介護老人福祉施設は、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。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者の家族との連携、入所者とその家族との交流等の機会の確保（会報の送付、行事参加の呼びかけ等）に努めているか。</li> <li>面会場所、時間の設定等は適切であるか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 看護・介護記録</li> <li>○ 面接記録</li> </ul>	<p>基準 第16条第3項</p> <p>基準 第16条第4項 解釈 第4の15(4)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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めて行っているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 施設サービス計画</li> <li>○ リハビリテーション計画</li> </ul>	<p>基準第17条</p> <p>解釈 第4の16</p>	
<p>[栄養管理について]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定介護老人福祉施設の入所者に対する栄養管理については、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うこと。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。</li> </ul> <p>[栄養管理の手順]</p> <p>イ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。</p> <p>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。</p> <p>ロ 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すること。</p> <p>ハ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</li> </ul>		<p>基準 第17条の2</p> <p>解釈 第4の17</p>	<p>参考 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号）第4</p>

主眼事項	着眼点	自己評価
18 口腔衛生の管理	指定介護老人福祉施設は、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。	適 ・ 否
19 健康管理	指定介護老人福祉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るか。	適 ・ 否
20 入所者の入院期間中の取扱い	(1) 指定介護老人福祉施設は、入所者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該指定介護老人福祉施設に円滑に入所することができるようにしているか。  (2) 入所者の入院期間中のベッドについては、短期入所生活介護事業等に利用しても差し支えないが、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るか。	適 ・ 否  適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>[口腔衛生の管理の手順]</p> <p>(1) 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が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。</p> <p>(2) (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すこと。                      なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。                      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</p> <p>(3) 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(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。                      ・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p>	<p>○施設サービス計画                      ○入所者に関する記録                      ○診断書等</p>	<p>基準 第17条の3                       解釈 第4の18</p> <p>基準第18条                       基準第19条                       解釈 第4の20</p>	
<p>・ 入院に際しての、医師の診断による退院の見込が確認されているか。                      ・ 短期入所生活介護事業等に利用する場合は入所者の同意を得ているか。                      ・ 「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」かどうかの判断は、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ること。                      ・ 必要に応じて適切な便宜を供与するとは、入所者及びその家族の同意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こと。                      ・ やむを得ない事情がある場合とは、単に当初予定の退院日に満床であることをもって該当するものではなく、例えば、入所者の退院が予定より早まるなどの理由により、ベッドの確保が間に合わない場合等を指すものであり、施設側の都合は基本的には該当しない。                      なお、当該例示の場合であっても、再入所が可能なベッドの確保ができるまでの間、短期入所生活介護の利用を検討するなどにより、入所者の生活に支障を来さないよう努める必要があること。</p>			

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
21 入所者に関する市町村への通知	指定介護老人福祉施設は、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るか。 ア. 正当な理由なしに指定介護福祉施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 イ. 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	事例の有無 有 ・ 無  事例の有無 有 ・ 無
22 緊急時の対応	指定老人介護福祉施設は、現に指定介護老人福祉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、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めているか。	適 ・ 否
23 管理者による管理	指定介護老人福祉施設の管理者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者であるか。 ただし、当該指定介護老人福祉施設の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等又は当該指定介護老人福祉施設のサテライト型居住施設の職務に従事しても差し支えない。	適 ・ 否
24 管理者の責務	(1) 指定介護老人福祉施設の管理者は、当該指定介護老人福祉施設の従業員の管理、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。 (2) 指定介護老人福祉施設の管理者は、従業者に、基準省令第4章「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。	適 ・ 否  適 ・ 否
25 計画担当介護支援専門員の責務	計画担当介護支援専門員は、「11 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。 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勘案し、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 基準第11条第5項に規定する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 基準第33条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。 ⑦ 基準第35条第3項に規定する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。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>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関し、保険給付適正化の観点から市町村に通知しなければならない。</li> </ul>		基準第20条  解釈 第4の21	
<ul style="list-style-type: none"> <li>入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ配置医師による対応その他の方法による対応方針を定めなければならない。</li> <li>対応方針に定める規定としては、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング等があげられる。</li> </ul>		基準第20条の2 解釈 第4の22	
<ul style="list-style-type: none"> <li>管理者が従業者及び業務の管理を、一元的に行える状況にあるか。 例えば、他の事業所、施設の管理者又は他の業務を兼務している場合管理すべき事業所数が過剰であると判断されるなど、当該施設の管理業務に支障がないといえるかどうか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織表</li> <li>勤務表</li> <li>給与台帳等</li> </ul>	基準第21条  解釈 第4の23	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>組織運営図等</li> <li>他の業務と兼務している場合それぞれの勤務表</li> <li>出勤簿</li> </ul>	基準 第22条第1項  基準 第22条第2項	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>辞令又は雇用契約書</li> <li>登録証明書</li> </ul>	基準 第22条の2	

主眼事項	着眼点	自己評価
26 運営規程	<p>指定介護老人福祉施設は、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 施設の目的及び運営の方針</li> <li>② 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>③ 入所定員</li> <li>④ 入所者に対する指定介護福祉施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>⑤ 施設の利用に当たっての留意事項</li> <li>⑥ 緊急時等における対応方法</li> <li>⑦ 非常災害対策</li> <li>⑧ 虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>⑨ その他施設の運営に関する重要事項</li> </ol>	適・否
27 勤務体制の確保等	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、入所者に対し、適切な指定介護福祉施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設は、指定介護老人福祉施設ごとに、原則として月ごとに勤務表（介護職員の勤務体制を2以上で行っている場合は、その勤務体制ごとの勤務表）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、介護職員及び看護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか。</p> <p>(3) 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の従業者によって指定介護福祉施設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。（調理業務、洗濯等）</p> <p>(4) 指定介護老人福祉施設は、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るか。 その際、当該指定介護老人福祉施設は、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。 〔当該義務付けの対象とならない者〕 ・各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者→看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否 実施時期</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>〔従業者の職種、員数及び職務の内容〕 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準省令第2条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。 〔虐待の防止のための措置に関する事項〕 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・変更があった事項については、適切に10日以内に変更届が提出すること。</li> <li>・⑧の「その他施設の運営に関する重要事項」として、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等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 運営規程</li> <li>○ 指定申請書(写)</li> <li>○ 変更届出書（受理通知書）</li> </ul>	<p>基準 第23条</p> <p>解釈 第4の26(1)</p> <p>解釈 第4の26(6)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 適正な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。</li> <li>・ 勤務体制が勤務表（原則として月ごと）により明確にされているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 勤務表</li> <li>○ 勤務計画(予定)表</li> <li>○ 組織表等</li> </ul>	<p>基準 第24条第1項</p> <p>解釈 第4の27(1)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 業務委託を行っている場合、その内容は適切か。</li> <li>・ 運営規程に研修等の機会を計画的に設ける旨を明示しているか。</li> <li>・ 内部の研修会や施設外で開催される研修会に参加させているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 辞令又雇用契約書</li> <li>○ 勤務表（兼務事業所分を含む）</li> <li>○ 業務委託契約書</li> </ul>	<p>基準 第24条第2項</p> <p>基準 第24条第3項</p> <p>解釈 第4の27(3)</p>	
<p>〔認知症介護に係る基礎的な研修〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づける。</li> <li>・ 介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。</li> <li>・ 新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させること</li> </ul>			

主眼事項	着 眼 点	自己評価
	<p>(5) 指定介護老人福祉施設は、適切な指定介護福祉施設サービスを保証する観点から、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。</p> <p>※1「職場におけるハラスメント」とは、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントをいう。</p> <p>※2「パワーハラスメント指針」とは、「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」をいう。</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>とする</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>指定介護老人福祉施設は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係の資格を有さない全ての従業者に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</li> <li>事業主には、職場におけるハラスメント(※1)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられている。</li> <li>セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。</li> </ul> <p>〈事業主が講ずべき措置の具体的内容〉 (指針)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」(平成18年厚生労働省告示第615号)</li> <li>「<u>パワーハラスメント指針</u>」(※2) (令和2年厚生労働省告示第5号)</li> </ul> <p>(留意事項)</p> <p>a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談(苦情を含む。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</p> <p>相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>〈事業主が講じることが望ましい取組について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、</li> <li>②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)</li> <li>③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)</li> </ol> <p>が規定されている。</p>		<p>基準 第24条第4項</p> <p>解釈 第4の27(4)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項</li> <li>労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項</li> </ul>	

主眼事項	着眼点	自己評価
28 業務継続計画の策定等	<p>(1) 指定介護老人福祉施設は、業務継続計画を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>※「業務継続計画」：感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画</p> <p>(2) 指定介護老人福祉施設は、従業員に対し、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に行っているか。</p> <p>(3) 指定介護老人福祉施設は、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。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。</li> <li>・ 都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</li> <li>・ 指定介護老人福祉施設は、感染症や災害が発生した場合であっても、入所者が継続して指定介護福祉施設サービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定介護老人福祉施設に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならない。</li> <li>・ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</li> <li>・ 感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望ましい。</li> <li>・ 経過措置(令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。)</li> </ul> <p>【業務継続計画の記載項目等】</p> <p>イ 感染症に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)</li> <li>b 初動対応</li> <li>c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)</li> </ul> <p>ロ 災害に係る業務継続計画</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)</li> <li>b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</li> <li>c 他施設及び地域との連携</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。</li> </ul>		<p>基準 第24条の2 解釈 第4の28(1)</p> <p>解釈 第4の28(2)</p>	<p>※厚生労働省ホームページ参照 (<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a>)</p> <p>参照 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」</p>

主眼事項	着眼点	自己評価
29 定員の遵守	指定介護老人福祉施設は、入所定員及び居室の定員を超えて入所させていないか。 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はない。	定員超過有無 有・無 減算の事例 有・無
30 非常災害対策	(1) 指定介護老人福祉施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行なっているか。 なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている施設にあっては、その者に行わせているか。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の策定等の業務を行わせているか。	適・否 計画の有無 有・無 実施時期 ( ) 防火管理者 有・無 定期的な訓練 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。</li> </ul> <p>【研修の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うこと。</li> <li>・ 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。</li> <li>・ 研修の実施内容についても記録すること。</li> <li>・ 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</li> </ul> <p>【訓練（シミュレーション）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。</li> <li>・ 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</li> <li>・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</li> </ul>		<p>解釈 第4の28(3)</p> <p>解釈 第4の28(4)</p> <p>基準第25条</p> <p>基準 第26条の1</p> <p>解釈 第4の29(2)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人員基準を満たさない状況で提供された場合は、所定の単位数に100分70を乗じた数を算定しているか。</li> <li>・ 特例利用（指定短期入所生活介護事業所の空床を利用した指定介護福祉施設サービスの提供）がある場合は「平12老振77・老健123」を参照</li> </ul> <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職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ような体制作りを求めることとしたものである。</p> <p>・ 鹿児島県条例により定められているもの</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 非常災害に関する具体的計画は、火災、震災、風水害その他想定される非常災害に関するものであること。</li> <li>② 当該具体的計画の概要を、入所者及び従業員に見やすいように掲示すること。</li> <li>③ 地域の自主防災組織及び近隣住民との連携協力体制の整備に努めること。</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 消防計画</li> <li>○ 避難訓練の記録</li> <li>○ 消防署検査記録</li> </ul>		

主眼事項	着眼点	自己評価
	(2) 指定介護老人福祉施設は、(1)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。	適・否
31 衛生管理等	(1) 指定介護老人福祉施設は、入所者の使用する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なっているか。	適・否
	・ レジオネラ属菌検査 直近の検査年月日 ( 年 月 日)	適・否
	・ 検査結果(以下に○を付す) 不検出 (10CFU 100ml未満) 検出 (10CFU 100ml以上)	適・否
	・ 検出された場合、その対応は適切か。	適・否
	・ 検査未実施の場合 検査予定月 ( 年 月頃)	適・否
	(2) 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉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、次の①～④に掲げる措置を講じているか。	適・否
	① 当該指定介護老人福祉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者に周知徹底を図っているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p><b>[訓練の実施]</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人福祉施設が(1)に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。</li> </ul>		<p>基準 第26条の2</p> <p>解釈 第4の29(3)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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うこと。 (水道法、水道法施行規則、水道法施行令)</li> <li>① 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行わなければならない。なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行わなければならない。</li> <li>② 指定介護老人福祉施設は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。</li> <li>③ 特に、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講じること。</li> <li>入浴施設等のレジオネラ症防止対策等衛生管理を適切に実施すること。 (H14.10.18付け高対第406号保健福祉 部長通知)</li> <li>④ 空調設備等により、施設内の適温の確保に努めること。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>受水槽清掃記録簿</li> <li>水質検査書</li> <li>医薬品等管理簿</li> <li>検便結果記録</li> <li>高齢者保健福祉施設等における浴槽・浴槽水のチェック項目表</li> <li>浴槽・浴槽水の衛生管理票</li> </ul>	<p>基準 第27条第1項</p> <p>解釈 第4の30(1)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>委員会は、幅広い職種により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者を決めておくことが必要である。</li> <li>感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。</li> <li>感染対策委員会は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</li> <li>感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染予防に関するマニュアル等</li> <li>感染予防に関する職員研修記録等</li> </ul>	<p>基準 第27条第2項</p> <p>基準 第27条第2項一 号</p> <p>解釈 第4の30(2)①</p>	

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
	② 当該指定介護老人福祉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しているか。	適・否
	③ 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、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及び訓練を定期的（年2回以上）に実施しているか。	適・否
	④ ①から③に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年厚生労働省告示第268号）に沿った対応を行っているか。	適・否
32 協力病院等	(1) 指定介護老人福祉施設は、入院治療を必要とする入所者のために、あらかじめ、協力病院を定めているか。	適・否
	(2) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適・否
33 掲示	(1) 指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、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るか。 ※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（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</li> <li>・ 研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での研修で差し支えない。</li> </ul> <p>[感染症の予防及びまん延の防止のための訓練]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。</li> <li>・ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。</li> <li>・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</li> <li>・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 契約書</li> <li>○ 協力医療機関等の契約書又は確約書</li> <li>○ 運営規程</li> </ul>	<p>基準 第27条第2項 解釈 第4の30(2)②</p> <p>基準第27条第2項 三号 解釈 第4の30(2)③ 基準第27条第2項 三号 解釈 第4の30(2)④</p> <p>基準 第27条第2項四号</p> <p>基準 第28条第1項</p> <p>基準 第28条第2項</p> <p>基準 第29条第1項 解釈 第4の32(1)①②</p>	<p>「介護現場における感染対策の手引き」を参照</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協力医療機関は、当該施設から近距離にあるか。</li> <li>・ 協力医療機関との連携はとれているか。</li> <li>・ 休日、夜間の受入体制は整っているか。</li> </ul> <p>・ 次に掲げる点に留意すること。 イ 施設の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの入所申込者、入所者又はその家族に対して見やすい場所であること。 ロ 従業者の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではない。</p>			

介護老人福祉施設

主眼事項	着眼点	自己評価
	(2) 指定介護老人福祉施設は、(1)に規定する事項を記載した書面を当該指定介護老人福祉施設に備え付け、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、(1)の規定による掲示に代えているか。	適・否
34 秘密保持等	(1) 指定介護老人福祉施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしていないか。  (2) 指定介護老人福祉施設は、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。  (3) 指定介護老人福祉施設は、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。	適・否  適・否  適・否
35 広告	指定介護老人福祉施設は、当該指定介護老人福祉施設について広告をする場合は、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。	適・否 広告の有無 有・無
36 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	(1) 指定介護老人福祉施設は、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指定介護老人福祉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ないか。  (2) 指定介護老人福祉施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定介護老人福祉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収受していないか。	適・否  適・否
37 苦情処理	(1) 指定介護老人福祉施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じているか。  苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示する等しているか。  (2) 指定介護老人福祉施設は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。  (3) 指定介護老人福祉施設は、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自ら行っているか。	適・否  適・否  適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>重要事項を記載したファイル等を介護サービスの入所申込者、入所者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該介護老人福祉施設内に備え付けることで左記(1)の掲示に代えることができる。</li> <li>従業者の質的向上を図るための研修等を利用して周知徹底するなどの対策を講じているか。</li> <li>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。</li> <li>個人情報を用いる場合は、利用者（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。</li> <li>特に、利用料について保険給付の対象外の便宜に係る費用等その内容が適正か確認する。</li> <li>苦情処理の相談窓口があるか。</li> <li>苦情処理体制、手続きが定められているか。</li> <li>苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。 市町村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、運営規程上に明確にしているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>秘密保持に関する就業時の取決め</li> <li>利用者の同意に関する記録</li> <li>広告用のパンフレット、ポスター</li> <li>契約書又はサービス内容の説明文書等</li> <li>苦情処理に関する記録</li> </ul>	<p>基準 第29条第2項 解釈 第4の32(2)</p> <p>基準 第30条第1項  基準 第30条第2項</p> <p>基準 第30条第3項</p> <p>基準第31条</p> <p>基準 第32条第1項  基準 第32条第2項</p> <p>基準 第33条第1項  解釈 第4の35(1)</p> <p>基準 第33条第2項  解釈 第4の30(2)</p>	

介護老人福祉施設

主眼事項	着 眼 点	自己評価
	(4) 指定介護老人福祉施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関し、法第23条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村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。	市町村の調査等 有・無 適・否
	(5) 指定介護老人福祉施設は、市町村からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。	適・否
	(6) 指定介護老人福祉施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第三号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体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。	国保連の調査 有・無 適・否
	(7) 指定介護老人福祉施設は、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るか。	適・否
38 地域との連携等	(1) 指定介護老人福祉施設は、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を図っているか。	交流の有無 有・無
	(2) 指定介護老人福祉施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか。	適・否
39 事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 指定介護老人福祉施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の①～④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、②に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。  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。  ③ 事故防止検討委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。 ※「事故防止検討委員会」：事故発生の防止のための委員会  ④ ①～③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。	事故の発生 有・無 適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>当該施設に対する利用者からの苦情に関する市町村及び国民健康保険団体連合会からの調査が行われ、指導・助言を受けた場合は、その記録が整備されているか。</li> </ul>		<p>基準 第33条第3項</p> <p>基準 第33条第4項</p> <p>基準 第33条第5項</p> <p>基準 第33条第6項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>当該施設が地域に開かれたものとして運営されているか。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 地域との交流の記録	<p>基準 第34条第1項</p> <p>基準 第34条第2項 解釈 第4の36(2)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「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。 ① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 ② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いもの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 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 緊急時の連絡体制に関する書類 <input type="checkbox"/> 事故に関する記録 <input type="checkbox"/> 損害賠償保険	<p>基準 第35条</p> <p>解釈 第4の37</p>	

主眼事項	着眼点	自己評価
	(2) 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入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。	適・否
	(3) 指定介護老人福祉施設は、(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るか。	適・否
	(4) 指定介護老人福祉施設は、入所者に対する指定介護福祉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るか。	適・否
40 虐待の防止	指定介護老人福祉施設は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の①～④に掲げる措置を適切に講じているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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る。</li> <li>・ 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、専任の安全対策を担当すること。</li> <li>・ 事故防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、事故防止検討委員会は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</li> <li>・ 事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</li> <li>・ 指定介護老人福祉施設における事故発生を防止するための体制として、上記に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。</li> <li>・ 当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者同一の従業者が務めることが望ましい。</li> <li>・ 経過措置（令和3年9月30日までの間は、努力義務とされている。）</li> <li>・ 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。</li> </ul> <p>○ 次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虐待の未然防止 指定介護老人福祉施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</li> <li>・ 虐待等の早期発見 指定介護老人福祉施設の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</li> </ul>			
		基準 第35条の2	解釈 第4の38

主眼事項	着 眼 点	自己評価
	<p>① 当該指定介護老人福祉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ものとする。)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事者に周知徹底を図っているか。</p> <p>※「虐待防止検討委員会」：虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めること。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</p> <p>・経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p> <p>①虐待の防止のための対策を検討する委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者を含む幅広い職種で構成する。</li> <li>・構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。</li> <li>・虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</li> <li>・虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</li> <li>・虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</li> <li>・事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</li> <li>・虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。</li> <li>・個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</li> </ul> <p>〈虐待防止検討委員会で検討する具体的事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図ること。</li> <li>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること</li> <li>ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</li> <li>ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</li> <li>ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</li> <li>ト 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</li> </ul>			

主眼事項	着眼点	自己評価
	② 当該指定介護老人福祉施設における虐待の防止のための指針を整備しているか。	適・否
	③ 当該指定介護老人福祉施設において、介護諸君その他の従事者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。	適・否
	④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	適・否
41 会計の区分	(1) 指定介護老人福祉施設は、指定介護福祉施設サービスの事業の会計を、その他の事業の会計と区分しているか。	適・否
	(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>②虐待の防止のための指針 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこと。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③虐待の防止のための従業者に対する研修 ・従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該介護老人福祉施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うこと。 ・職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 ・研修の実施内容についても記録することが必要である。 ・研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 ・指定介護老人福祉施設における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。 ・当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。</p> <p>・ 社会福祉法人会計基準又は左記指導指針を基本として、各事業所ごとに経理区分がなされ、適正に会計処理が行われているか。</p>		<p>基準第36条</p> <p>解釈 第4の33 平13老振18</p>	

主眼事項	着 眼 点	自己評価
42 記録の整備	(1) 指定介護老人福祉施設は、従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備しているか。  (2) 指定介護老人福祉施設は、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2年間保存しているか。 ① 施設サービス計画 ② 基準第8条第2項に規定する提供した具体的なサービス内容等の記録 ③ 基準第11条第5項に規定する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 基準第20条に規定する市町村への通知に係る記録 ⑤ 基準第33条第2項に規定する苦情の内容等の記録 ⑥ 基準第35条第3項に規定す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	適・否  適・否
第5 電磁的記録等	(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うち、この省令の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下、同じ。)で行うことが規定されているまたは想定されるもの(第5条第1項(受給資格等の確認)及び第8条第1項(サービス提供の記録)並びに次(2)に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録(電子的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・「その完結の日」とは、個々の入所者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指す。</p> <p>・(2)の①、②においては、鹿児島県条例により、保存期間を5年間とする。</p> <p>[電磁的記録について]                      ・指定介護老人福祉施設及び指定介護福祉施設サービスの提供に当たる者(以下「施設等」という。)の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、施設等は、書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。</p> <p>(1) [電磁的記録による作成]                      ・施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>(2) [電磁的記録による保存]                      ・以下の①②のいずれかの方法によること。                      ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法                      ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>(3) 電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p>(4) 電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>	○ 指定介護福祉施設サービスに関する記録	基準第37条  解釈第40の40  鹿児島県条例          基準第50条第1項  解釈第6の1	

主眼事項	着 眼 点	自己評価
	<p>(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(「交付等」という。)のうち、この省令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(電子的方法、電気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。</p>	適・否
第6 変更の届出	<p>介護老人福祉施設の開設者は、開設者の住所その他介護保険法施行規則第135条に定める事項に変更があったときは、10日以内にその旨を県知事に届けているか。</p> <p>ア. 施設の名称及び開設の場所                      イ. 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                      ウ. 開設者の登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)                      エ. 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                      オ. 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するもの)並びに設備の概要                      カ. 施設の管理者の氏名、生年月日及び住所                      キ. 運営規程                      ク. 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第28条第1項に規定する協力病院の名称及び診療科名並びに当該協力病院との契約内容(協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。)                      ケ. 介護支援専門員の氏名及びその登録番号</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>[電磁的方法について]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入所者及びその家族等(以下「入所者等」という。)の利便性向上並びに施設等の業務負担軽減等の観点から、施設等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に入所者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。</li> <li>① [電磁的方法による交付]                      基準省令第4条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。</li> <li>② [電磁的方法による同意]                      例えば電子メールにより入所者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること</li> <li>③ [電磁的方法による締結]                      入所者等・施設等間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。</li> <li>④ その他、左記(2)において電磁的方法によることができるとされているものは、上記①から③までに準じた方法によること。ただし、基準省令又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</li> <li>⑤ 電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</li> </ul> <p>・ 変更届は適切な時期に届け出ているか。</p>	<p>○ 変更届(控)                      ○ 変更届受理通知等</p>	<p>基準                      第50条第2項</p> <p>解釈                      第6の2</p> <p>基準省令第4条第2項から第6項まで参照</p> <p>参考                      「押印についてのQ&amp;A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」</p> <p>法第89条                      施行規則                      第135条</p>	