

304 介護医療院「基準チェックシート」

点 検 年 月 日	
事 業 所 名	
法 人 名	
点 検 者 職 氏 名	
備 考	

【用語の定義】

- | | |
|------------|---|
| 法 | ・・・介護保険法(平成9年12月17日 号外法律第123号) |
| 施行規則 | ・・・介護保険法施行規則 (平成11年厚生省令第36号) |
| 平30厚令5 | ・・・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成30年1月18日厚生労働省令第5号) |
| 老老発0322第1号 | ・・・介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について(平成30年3月22日老老発0322第1号) |
| 条例 | ・・・札幌市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例 (平成30年3月6日札幌市条例第5号) |

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	点検書類等
第1 基本方針	(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その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、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ものとなっているか。	適・否	条例第3条第1項 (平30厚令5第2条の1)	・定款、寄付行為等 ・運営規程 ・パンフレット等
	(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ているか。	適・否	条例第3条第2項 (平30厚令5第2条の2)	
	(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、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 ・事業運営の方針は上記の基本方針に沿ったものとなっているか。 ・運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。 特に、①利用料、②勤務体制、③入所者の処遇、④身体拘束に関するものはどのようなになっているか。	適・否 適・否 適・否	条例第3条第3項 (平30厚令5第2条の3)	
	(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ているか。	適・否	条例第3条第4項 (平30厚令5第2条第4項)	

	(5) 介護医療院は、介護医療院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	条例第3条第5項 （平30厚令5第4条第1項）	
	(独自基準) (6) 指介護医療院の設置者は、その運営に当たっては、暴力団員（札幌市暴力団の排除の推進に関する条例（平成25年条例第6号）第2条第2号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）の支配を受けておらず、また、暴力団（同条例第2条第1号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）を利することとならないよう、暴力団の排除（同条例第2条第3号に規定する暴力団の排除（事業活動に係るものに限る。）をいう。以下同じ。）を行っているか。	適・否	条例第3条第6項	
第2 人員に関する基準	介護医療院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	条例第4条 （平30厚令5第4条）	

(1) 医師	(1) 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の入所者のうちⅠ型療養床の利用者の数を48で除した数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者の数を100で除した数を加えて得た数以上（その数が3に満たないときは3とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）（第27条第3項の規定により介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合にあつては、入所者の数を100で除した数以上（その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）とする。）となっているか。 (2) (1)にかかわらず、Ⅱ型療養床のみ有する介護医療院であつて、基準省令第27条第3項ただし書きの規定により、介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合にあつては、入所者の数を100で除した数以上の医師を配置しているか。なお、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。 (3) (1)及び(2)に関わらず、医療機関併設型介護医療院の場合にあつては、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の医師を配置するものとなっているか。 (4) (1)から(3)までにかかわらず、併設型小規模介護医療院における医師の配置については、併設される医療機関により当該併設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場合にあつては、置かないことができることとする。 (5) 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、このうちの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。 (6) 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。	適・否	平30厚令5第4条第1項1号 老老発0322第1号第3の1	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿 ・資格証の写し
(2) 薬剤師	(1) 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。 (2) (1)にかかわらず、併設型小規模介護医療院における薬剤師の配置については、併設される医療機関の職員（病院の場合にあつては、医師又は薬剤師。診療所の場合にあつては、医師とする。）により当該施設の入所者の処遇が適切に行われていると認められる場合にあつては、置かないことができることとする。	適・否	条例第4条第1項1号 （平30厚令5第4条第1項2号） 老老発0322第1号第3の2	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿

(3) 看護師又は准看護師	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。	適・否	平 30 厚令 5 第 4 条第 1 項 3 号 老老発 0322 第 1 号第 3 の 3	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿
(4) 介護職員	(1) 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。 (2) (1)にかかわらず、併設型小規模介護医療院における介護職員の配置については、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で除した数以上を配置しているか。 (3) 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。	適・否	条例第4条第1項2号 (平 30 厚令 5 第 4 条第 1 項 4 号) 老老発 0322 第 1 号第 3 の 4	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿
(5) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	(1) 介護医療院の実情に応じた適当数となっているか。 (2) 併設型小規模介護医療院における理学療法士等の配置については、併設される医療機関の職員（病院の場合にあつては、医師又は薬剤師。診療所の場合にあつては、医師とする。）により当該施設の入所者の処遇が適切に行われていると認められる場合にあつては、置かないことができる。	適・否	条例第4条第1項3号 (平 30 厚令 5 第 4 条第 1 項 5 号) 老老発 0322 第 1 号第 3 の 5	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿
(6) 栄養士	入所定員が 100 名以上の介護医療院にあつては、1 以上の栄養士を配置しているか。ただし、同一敷地内にある病院等の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。 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又は管理栄養士による栄養管理が、当該介護医療院の入所者に適切に行われていると認められるときは、これを置かない置かないことができる。	適・否	条例第4条第1項4号 (平 30 厚令 5 第 4 条第 1 項 6 号) 老老発 0322 第 1 号第 3 の 6	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿

(7) 介護支援専門員	(1) 専らその職務に従事する常勤の者を1以上配置しているか。 (入所者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。) (2) 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のない場合には、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。 (3) 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（増員にかかる非常勤の介護支援専門員については、この限りではない）。	適・否	条例第4条第1項5号 (平30厚令5第4条第1項第7号) 老老発0322第1号第3の7	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類
(8) 診療放射線技師	(1) 介護医療院の設置形態等の実情に応じた適当数を配置しているか (2) 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。	適・否	条例第4条第1項6号 (平30厚令5第4条第1項第8号) 老老発0322第1号第3の8	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿
(9) 調理員、事務員 その他の従業者	(1) 介護医療院の設置形態等の実情に応じた適当数を配置しているか (2) 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。	適・否	条例第4条第1項7号 (平30厚令5第4条第1項第9号) 老老発0322第1号第3の9	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿
第3 施設及び設備に関する基準 (1) 一般原則	(1) 介護医療院の施設及び構造設備は、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しているか。 (2) 介護医療院の環境及び立地は、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なっているか。	適・否	平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の1	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）

(2) 施設に関する基準	基準省令第5条第1項各号に掲げる施設（設置が義務付けられているもの）については、次の点に留意しているか。 (1) 機能訓練室、談話室、食堂、レクリエーション・ルーム等を区画せず、1つのオープンスペースとすることは差支えないが、入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障を来さないよう全体の面積は各々の施設の基準面積を合算したものの以上とすること。 (2) 施設の兼用については、各々の施設の利用目的に沿い、かつ、入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障を来さない程度で認めて差支えないものであること。したがって、談話室とレクリエーション・ルームの兼用並びに洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室が同一の区画にあること等は差支えないこと。	適・否	平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2	
1 療養室	(1) 療養室の定員は4人以下となっているか。 (2) 入所者1人当たりの床面積は、洗面所を設置した場合に必要な床面積及び収納設備の設置に要する床面積を含めて内法8平方メートル以上か。 (3) 地階に設けられている療養室はないか。 (4) 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けられているか。 (5) 入所者のプライバシーに配慮した療養床となっているか。特に多床室の場合には、家具、パーティション、カーテン等の組み合わせにより室内を区分することで、入所者同士の視線等を遮断し、入所者のプライバシーを確保しているか（カーテンのみで仕切られているに過ぎないような場合には、プライバシーの十分な確保とはいえない。）。 (6) 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。 (7) ナース・コールを設けているか。ただし、入所者の状況等に応じ、サービスに支障を来さない場合には、入所者の動向や意向を検知できる機器を設置することで代用することとして差し支えない。	適・否	平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2	・平面図
2 診察室	次に掲げる施設を有しているか。 (1) 医師が診察を行う施設 (2) 喀痰、血液、尿、糞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（病院又は診療所に設置される検査基準及び構造設備基準を満たす臨床検査施設）。ただし、検体検査の業務を委託する場合にあっては置かないことができる。 (3) 病院又は診療所に設置される調剤所に求められる基準を満たす、調剤を行う施設	適・否	平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2	

3 処置室	次に掲げる施設を有しているか。 (1) 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（診察室と兼ねることができる。） (2) 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。医療法、医療法施行規則及び医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について において求められる防護に関する基準を満たすものであること。）	適・否	平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2	
4 機能訓練室	内法による測定で40平方メートル以上（併設型小規模介護医療院にあつては、機能訓練を行うために十分な広さ）の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えているか。	適・否	平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2	
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。	適・否	条例第5条 （平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2）	
6 食堂	内法による測定で、入所者1人につき1平方メートル以上の広さを有しているか。	適・否	条例第5条 （平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2）	
7 浴室	(1) 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。 (2) 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。	適・否	条例第5条 （平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2）	
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。	適・否	条例第5条 （平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の2）	

9 洗面所	身体の不自由な者が利用するのに適したものであるか。	適・否	条例第5条 (平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の 2)	
10 便所	身体の不自由な者が利用するのに適したものであるか。	適・否	条例第5条 (平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の 2)	
11 サービス・ステーション	看護・介護職員が入所者のニーズに適切に応じられるよう、療養室のある階ごとに療養室に近接して設けられているか。	適・否	条例第5条 (平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の 2)	
12 調理室	食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けているか。	適・否	条例第5条 (平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の 2)	
13 洗濯室又は洗濯場	有しているか。	適・否	条例第5条 (平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の 2)	
14 汚物処理室	他の施設と区別された一定のスペースを有すること。	適・否	条例第5条 (平30厚令5第5条 老老発0322第1号第4の 2)	

(3) 構造設備の基準	介護医療院の構造設備の基準は次のとおりであるか。 (1) 建物は耐火建築物であるか。 ※ 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、次に掲げる要件を全て満たすこと。 1 所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、省令第 32 条の規定によ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 省令第 32 条の規定による訓練については、同条の計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。 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。 (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 以上設けられているか。 (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、全号の直通階段を建築基準法施行令第 123 条第 1 項の規定による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参入することができる。 (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、医療法施行規則の諸規定を遵守しているか。 (5) 階段には手すりが設けられているか。 (6) 廊下の構造は次のとおりとなっているか。 ア 幅は 1.8m 以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7m 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。 (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。 ・入所者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うため、車いす、ギャッジベッド、ストレッチャー等を備えているか。 ・家庭的な雰囲気を確保するよう創意工夫しているか。 ・車いす等の移動に支障のないよう床の段差をなくすよう努めているか。（特に避難口、居室からのベランダへの出入り口等に注意）	適・否	条例第 6 条 （平 30 厚令 5 第 6 条 老老発 0322 第 1 号第 4 の 3）	
-------------	--	-----	--	--

	・介護医療院と病院等の施設を同一建物として建築する場合は、表示は明確にすること、壁や廊下の色を変えること等により施設の区分を明確にしているか。（ただし、それぞれに専用出入口が設けられているときは、それぞれに通じる玄関ホール等は共有できる。） (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。 (9) (1)に関わらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護医療院の建物であって、火災発生時における入所者の安全性が確保されていると認めたときは、当該建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。 ア スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室その他の火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。 イ 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 ウ 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。			
第4 運営に関する基準	(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	条例第7条第1項 (平30厚令5第7条)	・運営規程 ・説明文書 ・入所申込書 ・同意に関する記録
(1) 内容及び手続の説明及び同意	(2) 文書は、わかりやすいものとなっているか。 重要事項最低必要項目： ① 運営規程の概要 ② 従業者の勤務体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制等	適・否	老老発0322第1号第5の1	
(2) 提供拒否の禁止	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。特に、要介護度や所得の多寡を理由に拒否していないか。提供を拒むことのできる正当な理由とは ① 入院治療の必要がある場合 ② 入所者に対し自ら適切な介護医療院サービスを提供することが困難な場合	適・否	条例第8条 (平30厚令5第8条 老老発0322第1号第5の2)	

(3) サービス提供困難時の対応	入所申込者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。	適・否	条例第9条 (平30厚令5第9条 老老発0322第1号第5の3)	・申込者に関する記録 ・紹介に係る記録
(4) 受給資格等の確認	(1) 介護医療院サービスの提供を求められた場合には、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認しているか。	適・否	条例第10条第1項 (平30厚令5第10条第1項 老老発0322第1号第5の4)	・入所者に関する書類 ・施設サービス計画書
	(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、介護医療院サービスを提供するように努めているか。	適・否	条例第10条第2項 (平30厚令5第10条第2項 老老発0322第1号第5の4)	
(5) 要介護認定の申請に係る援助	(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るか。 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。 必要な援助とは ① 介護認定を受けていないことを確認した場合には、既に申請が行われているかどうかを確認する。 ② 入所申込者の意向を踏まえ代行申請を行うか、申請を促す。	適・否	条例第11条第1項 (平30厚令5第11条第1項 老老発0322第1号第5の5(1))	・入所者に関する書類
	(2) 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。 ・更新の申請は有効期間が終了する30日前にはなされるよう必要に応じ援助を行っているか。	適・否 適・否	条例第11条第2項 (平30厚令5第11条第2項 老老発0322第1号第5の5(2))	

(6) 入退所	(1) 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。	適・否	条例第 12 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 12 条第 1 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 6(1))	・入所者に関する書類 ・診療情報提供書 ・入院申込書 ・入院申込受付簿 ・要介護度のわかる資料
	(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には、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者を優先的に入所させるよう努めているか。 なお、こうした優先的な入所の取扱については、透明性及び公平性が求められることに留意しているか。	適・否	条例第 12 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 12 条第 2 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 6(2))	
	(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るか。	適・否	条例第 12 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 12 条第 3 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 6(3))	
	(4) 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定期的に検討し、その内容等を記録しているか。	適・否	条例第 12 条第 4 項、5 項 (平 30 厚令 5 第 12 条第 4 項、第 5 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 6(4))	
	(5) 入所者の退院に際しては、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。	適・否	条例第 12 条第 6 項 (平 30 厚令 5 第 12 条第 6 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 6(5))	

(7) サービスの提供の記録	(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別及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該入所者の被保険者証に記載しているか。	適・否	条例第 13 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 13 条第 1 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 7)	・入所者に関する書類
	(2) 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。	適・否	条例第 13 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 13 条第 2 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 7)	
(8) 利用料等の受領	(1) 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）から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払を受けているか。	適・否	条例第 14 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 14 条第 1 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 8(1))	・領収証控 ・運営規程 ・サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・説明書 ・同意に関する文書
	(2) 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ないようにしているか。 {法定代理受領サービスに該当しない場合} ・10 割相当額の支払いを受けているか。 ・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。	適・否 適・否 適・否	条例第 14 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 14 条第 2 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 8(2))	・領収証控 ・運営規程 ・サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・説明書 ・同意に関する文書

(3) 上記(1)(2)の支払を受ける額のほか、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。 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。） 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。）	適・否	条例第 14 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 14 条第 3 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 8(3))	
---	------------	---	--

	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 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 ⑤ 理美容代 ⑥ ①～⑤に掲げるもののほか、当該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 (特別な療養室) ・定員が1人又は2人であること。 ・特別な療養室の定員の合計数が当該施設の入所者の定員の概ね5割（国が開設する病院、診療所は2割、地方公共団体が開設する病院・診療所は3割）を超えないこと。 ・入所者1人当たりの床面積が8㎡以上であること。 ・療養室の施設、設備等が費用の支払いを受けるのにふさわしいものであること。 ・療養室の提供が、入所者への情報提供を前提として入所者の選択によるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと ・療養室の費用の額が運営規程に定められていること。 (特別な食事：入所者が選定する特別な食事) ・高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、その内容がふさわしいもの。 ・医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士による入所者ごとの医学的・栄養学的な管理が行われていること。 ・特別な食事の提供によって、それ以外の食事の質を損なわないこと。			
--	---	--	--	--

	・ 予め入所者又は家族に対し、十分な情報提供を行い、入所者等の自由な選択と同意に基づいた提供であること。 ・ 提供する場合は、入所者の身体状況に鑑み支障がないか医師の確認を得る必要があること。 ・ 支払いを受ける額は、特別な食事に要した費用から食事提供料の額を控除した額とする。 ・ 予め提示した金額以上の支払いを受けてはならないこと。 ・ 特別な食事の内容や料金等について、事業所の見やすい場所に掲示すること（その他の日常生活費） ・ 入所者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場合にかかる費用 ・ 入所者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場合にかかる費用 ・ 健康管理費（インフルエンザ予防接種料等） ・ 預り金の出納管理にかかる費用 ・ 私物の洗濯代 ・ その他の日常生活に要する費用の取扱いは適切に行われているか。			・ 領収証控 ・ 運営規程 ・ サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・ 説明書 ・ 同意に関する文書																														
(4) (3)の①から④までに掲げる費用については「居住、滞在及び食事、に提供に係る利用料等に関する指針（平成 17 年厚生労働省告示第 419 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 12 年厚生省告示第 123 号）」の定めるところによるものとしているか。 ※ 居住費（滞在費）の負担限度額（日額）	<table><tr><td></td><td>1 段階</td><td>2 段階</td><td>3 段階①</td><td>3 段階②</td><td>基準費用額</td></tr><tr><td>多床型</td><td>0</td><td>430</td><td>430</td><td>430</td><td>915</td></tr><tr><td>従来型個室</td><td>380</td><td>480</td><td>880</td><td>880</td><td>1,231</td></tr><tr><td>ユニット型準個室</td><td>550</td><td>550</td><td>1,370</td><td>1,370</td><td>1,728</td></tr><tr><td>ユニット型個室</td><td>880</td><td>880</td><td>1,370</td><td>1,370</td><td>2,066</td></tr></table> ※ 食費の負担限度額（日額）		1 段階	2 段階	3 段階①	3 段階②	基準費用額	多床型	0	430	430	430	915	従来型個室	380	480	880	880	1,231	ユニット型準個室	550	550	1,370	1,370	1,728	ユニット型個室	880	880	1,370	1,370	2,066	適・否	条例第 14 条第 4 項 （平 30 厚令 5 第 14 条第 4 項 平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号）	
	1 段階	2 段階	3 段階①	3 段階②	基準費用額																													
多床型	0	430	430	430	915																													
従来型個室	380	480	880	880	1,231																													
ユニット型準個室	550	550	1,370	1,370	1,728																													
ユニット型個室	880	880	1,370	1,370	2,066																													
	<table><tr><td></td><td>1 段階</td><td>2 段階</td><td>3 段階①</td><td>3 段階②</td><td>基準費用額</td></tr><tr><td></td><td>300</td><td>390</td><td>650</td><td>1, 360</td><td>1, 445</td></tr></table>		1 段階	2 段階	3 段階①	3 段階②	基準費用額		300	390	650	1, 360	1, 445																					
	1 段階	2 段階	3 段階①	3 段階②	基準費用額																													
	300	390	650	1, 360	1, 445																													

	(5) (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。 また、(3)①から④までに掲げる費用に係る同意は、文書により得ているか。	適・否 適・否	条例第14条第5項 (平30厚令5第14条第5項 老老発 0322 第1号第5の8(4))	
	(6) 介護医療院サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした要介護被保険者に対し、施行規則第82条で定めるところにより、領収書を交付しているか。	適・否	法第48条第7項 (第41条第8項準用)	
	(7) 領収書に介護医療院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。 ・領収証に費用区分を明確にしているか。 ① 基準により算定した費用の額、自己負担額 ② 標準負担額 ③ 食費、居住費 ④ その他の費用（個別の費用ごとの区分）	適・否	施行規則第82条	
(9) 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない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。	適・否	条例第15条 (平30厚令5第15条 老老発 0322 第1号第5の9)	・サービス提供証明書（控） ・介護給付費明細書代用可
(10) 介護医療院サービスの取扱方法	(1) 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、入所者の心身の状況等を踏まえて、入所者の療養を妥当かつ適切に行っているか。	適・否	条例第16条第1項 (平30厚令5第16条第1項)	・運営規程 ・協議の記録 ・入所者に関する書類 ・入所者の能力、

(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。	適・否	条例第 16 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 16 条第 2 項)	環境等を評価した書類 ・研修会等参加報告の記録
(3) 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。	適・否	条例第 16 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 16 条第 3 項)	・身体拘束廃止に係る会議録 ・改善計画書 ・身体拘束に関する記録
(4) 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。	適・否	条例第 16 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 16 条第 4 項 老老発 0322 第 1 号第 5 の 10(4))	・診療録 ・施設サービス計画書
(5) 管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っているか。 そのため、施設の管理者は、都道府県等が行うシンポジウム等に参加し、又は従業者を参加させるなど従業者の意識啓発に努めているか。	適・否	平 13 老発 155 の 2, 3	
(6) 管理者及び各従業者で構成する「身体拘束廃止委員会」などを設置し、施設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。 (改善計画に盛り込む内容) ① 施設内の推進体制 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 施設の設備等の改善 ⑤ 施設の従業者その他の関係者の意識啓発のための取組 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	適・否	平 13 老発 155 の 3, 5	

	(7) (4)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入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。 また、記録の記載は、主治医が、診療録に記載しているか。 なお、記録に当たっては「身体拘束ゼロの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明・観察経過記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存しているか。	適・否	条例第16条第5項 (平30厚令5第16条第5項 平13老発155の6)
	(8) 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。 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ること。 ② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 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に実施すること。	適・否	条例第16条第6項 (平30厚令5第16条第6項)
	(9) 自らその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。	適・否	条例第16条第7項 (平30厚令5第16条第7項)
(11) 施設サービス計画の作成	(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。 また、当該介護支援専門員の介護支援専門員証は有効期間内となっているか。	適・否	条例第17条第1項 (平30厚令5第17条第1項)
	(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）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	条例第17条第2項 (平30厚令5第17条第2項)

(3) 施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、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の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 11(2)
(4) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者の有する能力、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	条例第 17 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 17 条第 3 項)
(5) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち、入所者の課題分析を行っているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 11(3)
(6) 計画担当介護支援専門員は、(5)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。	適・否	条例第 17 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 17 条第 4 項) 老老発 0322 第 1 号第 5 の 11(4)
(7) 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。	適・否	条例第 17 条第 5 項 (平 30 厚令 5 第 17 条第 5 項)

(8) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しているか。 また、当該施設サービス計画原案には入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに解決すべき課題に加え、各種サービスに係る目標を具体的に設定し記載しているか。 提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期に施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行っているか。 介護医療院サービスの内容には当該施設の行事及び日課を含んでいるか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 11(5)
(9) 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を召集して行う会議をいう。）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。	適・否	条例第 17 条第 6 項 （平 30 厚令 5 第 17 条第 6 項）
(10) 計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、目標を達成するための具体的なサービス内容として何ができるか等について、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図っているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 11(6)
(11) 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。 なお、施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成しているか。 (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、同意を得ることが望ましい。)	適・否	条例第 17 条第 7 項 （平 30 厚令 5 第 17 条第 7 項） 老老発 0322 第 1 号第 5 の 11(7)

	(12) 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。 交付した施設サービス計画は2年間保管しているか。	適・否	条例第17条第8項 (平30厚令5第17条第8項) 老老発 0322 第1号第5の11(8)	
	(13) 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。	適・否	条例第17条第9項 (平30厚令5第17条第9項)	
	(14) 計画担当介護支援専門員は、(14)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	条例第17条第10項（平30厚令5第17条第10項）	
	(15) 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の認定を受けた場合	適・否	条例第17条第11項（平30厚令5第15条第11項）	
	(16) (13)に規定する施設サービス計画の変更を行う場合においても、上記(2)(4)(6)(7)(9)(11)(12)の規定について準用しているか。	適・否	条例第17条第12項 (平30厚令5第15条第12項)	
(12) 診療の方針	医師の診療の方針は、次に掲げるところによっているか。 (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、的確な診断を基に、療養上妥当かつ適切に行っているか。	適・否	条例第18条第1項1号 (平30厚令5第18条第1号)	・診療録 ・施設サービス計画書 ・入所者に関する記録

	(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。	適・否	条例第 18 条第 1 項 2 号 (平 30 厚令 5 第 18 条第 2 号)	・療養日誌
	(3) 常に入所者の病状及び心身の状況、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。	適・否	条例第 18 条第 1 項 3 号 (平 30 厚令 5 第 18 条第 3 号)	
	(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当かつ適切に行っているか。	適・否	条例第 18 条第 1 項 4 号 (平 30 厚令 5 第 18 条第 4 号)	
	(5) 特殊な療法、新しい療法等については、介護医療院基準第 18 条第 5 号の厚生労働大臣が定めるもののほかに行っていないか。	適・否	条例第 18 条第 1 項 5 号 (平 30 厚令 5 第 18 条第 5 号)	
	(6) 介護医療院基準第 18 条第 6 号の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おいては、この限りではない。	適・否	条例第 18 条第 1 項 6 号 (平 30 厚令 5 第 18 条第 6 号)	
(13) 必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	(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たときは、協力病院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の診療についての適切な措置を講じているか。	適・否	条例第 19 条第 1 項 1 号 (平 30 厚令 5 第 19 条第 1 号)	
	(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。	適・否	条例第 19 条第 1 項 2 号 (平 30 厚令 5 第 19 条第 2 号)	
	(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には、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。	適・否	条例第 19 条第 1 項 3 号 (平 30 厚令 5 第 19 条第 3 号)	
	(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、その情報により適切な診療を行っているか。	適・否	条例第 19 条第 1 項 4 号 (平 30 厚令 5 第 19 条第 4 号)	

(14) 機能訓練	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。	適・否	条例第 20 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 20 条)	・ 訓練計画に関する書類 ・ 訓練日誌
(15) 栄養管理	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。 (令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務)。	適・否	条例第 20 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 20 条の 2)	・ 栄養ケア計画 ・ 施設サービス計画
(16) 口腔衛生の管理	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。 (令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務)。	適・否	条例第 20 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 20 条の 3)	・ 口腔衛生の管理体制に係る計画 ・ 施設サービス計画
(17) 看護及び医学的管理の下における介護	(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。	適・否	条例第 21 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 1 項)	・ 施設サービス計画書 ・ 健康チェックを行った記録（検温記録等） ・ 入浴に関する記録 ・ 看護、療養に関する記録 ・ 排泄記録
	(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るか。	適・否	条例第 21 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 2 項)	
	(3) 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。	適・否	条例第 21 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 3 項)	
	(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るか。	適・否	条例第 21 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 4 項)	

	(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るか。	適・否	条例第 21 条第 5 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 5 項)	
	(6)前各項に定めるほか、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。 ・離床、着替え、整容など入所者の心身状況に応じた日常生活上の世話を適切に行っているか。 (日中は寝間着から日常着に着替えさせているか。)	適・否 適・否	条例第 21 条第 6 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 6 項)	
	(7)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はいないか。	適・否 適・否	条例第 21 条第 7 項 (平 30 厚令 5 第 21 条第 7 項)	
(18) 食事の提供	(1)栄養並びに入所者の身体の状態及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供を行っているか。 また、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行われるよう努めているか。	適・否	条例第 22 条第 1 項 2 項 (平 30 厚令 5 第 22 条) 老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(1)	・献立表 ・嗜好に関する調査 ・残食(菜)の記録 ・業者委託の場合契約書 ・検食に関する記録
	(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、その実施状況を明らかにしているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(2)	
	(3) 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 時以降としているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(3)	

	(4) 食事の提供に関する業務は介護医療院設自ら行うことが望ましいが、食事サービスの質の評価が確保される場合であって、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託している場合は、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、労働衛生管理について、施設自らが行うなど当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たしうるような体制と契約内容になっているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(4)	
	(5) 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、療養室関係部門と食事関係部門との連携が十分とられているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(5)	
	(6) 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	老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(6)	
	(7) 食事内容については、当該施設の医師又は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	老老発 0322 第 1 号第 5 の 16(7)	
(19) 相談及び援助	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。	適・否	条例第 23 条 (平 30 厚令 5 第 23 条第 1 項)	
(20) その他のサービスの提供	(1) 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。	適・否	条例第 24 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 24 条第 1 項)	・行事計画（報告）書等 ・入所者に関する記録 ・面会記録
	(2) 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	条例第 24 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 24 条第 2 項)	

(21) 入所者に関する市町村への通知	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には、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。 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。 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。	適・否	条例第 25 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 25 条)	・市町村に送付した通知に係る記録
(22) 管理者による管理	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。 ただし、当該介護医療院の管理上支障のない場合は、同一敷地内にある他の事業所若しくは施設等又はサテライト型特定施設（札幌市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成 25 年条例第 9 号）第 131 条第 4 項に規定するサテライト型特定施設をいう。）若しくはサテライト型居住施設（同条例第 153 条第 1 項第 3 号に規定するサテライト型居住施設をいう。）の職務に従事することができる。	適・否	条例第 26 条 (平 30 厚令 5 第 26 条)	・組織図 ・運営規程
(23) 管理者の責務	(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。	適・否	条例第 27 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 27 条第 1 項)	・組織図 ・業務日誌等
	(2) 介護医療院の管理者は、従業者に「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	条例第 27 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 27 条第 2 項)	
	(1) 介護医療院に医師を宿直させているか。 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っては、この限りでない。	適・否	条例第 27 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 27 条第 3 項)	

(24) 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、「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 入院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、病歴、生活歴、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、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、その内容等の記録を行うこと。 ③ 入所者の退院に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。 ④ 基準第 38 条第 2 項に規定する苦情の内容等を記録すること。 ⑤ 基準第 40 条第 2 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	条例第 28 条 (平 30 厚令 5 第 28 条)	
(25) 運営規程	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。 ① 施設の設置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 入所者の定員（Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ方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の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 施設の利用に当たっての留意事項 ⑥ 非常災害対策 ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和 6 年 3 月 31 日まで努力義務） ⑧ その他施設の運営に関する重要事項 ・運営規程に上記①～⑦が記載されているか。 ・①～⑧の内容は適正か。 ・利用料が明記されているか。 ・利用料が包括的に一括徴収されていないか。 ・利用料の明確な区分がされているか。 ・身体拘束を行う旨が際の手続きについて定めておくことが望ましい。	適・否	条例第 29 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 29 条)	・運営規程 ・指定申請、変更届

(26) 勤務体制の確保等	(1) 介護医療院の管理者は、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、従業員の勤務の体制を定めているか。	適・否	条例第 30 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 30 条第 1 項) 老老発 0322 第 1 号第 5 の 22(1) (2)	・就業規則 ・運営規程 ・雇用契約書 ・勤務表 ・業務委託契約書
	・同一時間帯の休息・休憩になっていないか。 ・引継ができる勤務体制となっているか。	適・否 適・否		
	(2) 介護医療院ごとに、原則として月ごと病棟ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員及び介護職員等の配置等を明確にしているか。 ・勤務体制が勤務表（原則として月ごと病棟ごと）により明確にされているか。 ・必要事項が記載されているか。	適・否 適・否 適・否		
	(3) 当該施設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。(調理、洗濯等)) ・当該施設の従業者によってサービスの提供が行われているか。 ・業務委託を行っている場合は、その内容は適切か。(調理、洗濯、清掃、その他)	適・否 適・否 適・否	条例第 30 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 30 条第 2 項) 老老発 0322 第 1 号第 5 の 22(3)	・研修受講修了証明書 ・研修計画・出張命令 ・研修会資料
	(4) 従業員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。その際、当該介護医療院は全ての従業者（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。	適・否	条例第 30 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 30 条第 3 項)	
	(5) 介護医療院は、適切な介護医療院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員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。	適・否	条例第 30 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 30 条第 4 項)	

(27) 業務継続計画の策定	(1) 介護医療院は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。		条例第 30 条の 2 第 1 項 〈平 30 厚令 5 第 30 条の 2 第 1 項〉	・業務継続計画（B C P） ・研修及び訓練計画、実績記録
	(2) 介護医療院は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。		条例第 30 条の 2 第 2 項 〈平 30 厚令 5 第 30 条の 2 第 2 項〉	
	(3) 介護医療院は、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。		条例第 30 条の 2 第 3 項 〈平 30 厚令 5 第 30 条の 2 第 3 項〉	
(28) 定員の遵守	入所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。）	適・否	条例第 31 条 （平 30 厚令 5 第 31 条）	・入所者名簿 ・運営規程
(29) 非常災害対策	(1) 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者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っているか。	適・否	条例第 32 条 （平 30 厚令 5 第 32 条）	・消防計画（消防計画に準ずる計画）

	(2)「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいうが、この場合、消防計画の樹立及びこれに基づく消防業務を実施しているか。 また、当該業務は消防法第8条の規定による防火管理者に行わせることとなるが、防火管理者を置くことが義務づけられていない介護医療院においても、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樹立等の業務を行わせているか。 ・消防計画を届出ているか。 ・消防法等に基づいて、定期的に消火訓練、避難訓練を行っているか。 ・消防計画の樹立及び消防業務の実施は防火管理者が行っているか。 ※ 別紙により詳細確認	適・否 適・否 適・否 適・否	老老発 0322 第1号第5の23	・避難訓練記録
(30) 衛生管理等	(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っているか。	適・否		・受水槽の清掃記録等 ・医薬品等管理簿 ・定期消毒の記録等 ・衛生マニュアル ・現場確認
	(2) 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。	適・否	条例第33条第1項、第2項 (平30厚令5第33条第1項)	
	(3) 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、次の各号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感染症又は食中毒の予防及びまん延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、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感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。	適・否	条例第33条第3項 (平30厚令5第33条第3項)	

	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訓練を定期的実施すること。 ④ ①～③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に沿った対応を行うこと。 ・感染症がまん延しないような必要な措置を講じているか。（手指消毒薬剤の配置又は消毒器の設置）			
	(4) 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、指導を求めることともに、密接な連携を保っているか。 ・保健所との密接な連携はどのようにしているか。（保健所主催の研修会への参加、保健所の指導事項への対応、処理状況）	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 24(1)	・食中毒防止等の研修記録等 ・現場確認
	(5) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。	適・否	老老発 0322 第 1 号第 5 の 24(1)	
	(6) 条例第 33 条第 4 項に規定する業務を委託する場合は、医療法施行規則の規定に準じているか。	適・否	条例第 33 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 33 条第 4 項) 老老発 0322 第 1 号第 5 の 24(3)	
(31) 協力病院等	入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めているか。また、協力歯科医療機関を定めておくよう努めているか。	適・否	条例第 34 条 (平 30 厚令 5 第 34 条)	・契約書
(32) 掲示	当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要並びに従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しているか。 ・重要事項を施設内の見やすい場所に掲示しているか。（記載事項、文字の大きさ、掲示方法等、掲示物の確認） ① 運営規程の概要 ② 従業者の勤務体制 ③ 利用料その他サービスの選択に資すると認められる重要事項 ・掲示事項の内容は、重要事項説明書と相違がないか。	適・否 適・否 適・否	条例第 35 条 (平 30 厚令 5 第 35 条)	・掲示場所確認

(33) 秘密保持等	(1) 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はいないか。	適・否	条例第 36 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 36 条第 1 項)	・就業時の取り決め等の記録 ・入所者（家族）の同意書 ・居宅介護支援事業者等に対して提供した文書等
	(2) 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。 ・秘密保持のため必要な措置を講じているか（例えば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）。	適・否 適・否	条例第 36 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 36 条第 2 項)	
	(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には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ているか。 ・個人情報を用いる場合、入所者（家族）に適切な説明（利用の目的、配付される範囲等）がなされ、文書により同意を得ているか。	適・否 適・否	条例第 36 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 36 条第 3 項)	
(34) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	(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。	適・否	条例第 37 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 37 条第 1 項)	
	(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該医療院からの退所入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	条例第 37 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 37 条第 2 項)	
(35) 苦情処理	(1) 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。	適・否	条例第 38 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 38 条第 1 項)	・運営規程 ・掲示物 ・苦情に関する記録

	(必要な措置) 苦情受け付け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、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、施設に掲示するなどしているか。		老老発 0322 第 1 号第 5 の 28(1)	・ 苦情処理の概要の説明文書（重要事項説明書等）
	(2) (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。	適・否	条例第 38 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 38 条第 2 項)	
	(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こ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	老老発 0322 第 1 号第 5 の 28(2)	
	(4) 提供した介護医療院サービスに関し、法第 23 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。	適・否	条例第 38 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 32 条第 3 項)	
	(5) 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	条例第 38 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 38 条第 4 項)	
	(6) 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国民健康保険団体連合会が行う法第 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、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。	適・否	条例第 38 条第 5 項 (平 30 厚令 5 第 38 条第 5 項)	
	(7) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場	適・否	条例第 38 条第 6 項	

	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。		(平 30 厚令 5 第 38 条第 6 項)	
(36) 地域との連携	(1) その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動を行う団体等との連携及び協力その他の地域との交流に努めているか。	適・否	条例第 39 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 39 条第 1 項)	・活動状況のわかる書類
	(2) 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	条例第 39 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 39 条第 2 項)	
(37) 事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号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に従業者に周知徹底する体制を整備すること。 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。 ④ 前 3 号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。	適・否	条例第 40 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 40 条第 1 項)	・事故に関する記録 ・事故発生防止のための指針 ・事故防止検討委員会会議録 ・研修プログラム、研修記録
	(2) 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	条例第 40 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 40 条第 2 項)	
	(3) (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	条例第 40 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 40 条第 3 項)	

	(4)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。	適・否	条例第 40 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 40 条第 3 項)	
(38) 虐待の防止	介護医療院は、虐待の発生又はその再発を防止するため、規則で定める措置を講じているか。 ① 当該介護医療院における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うものを含む。）を定期的開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者等に周知徹底を図っているか。 ② 当該介護医療院における虐待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、介護職員その他従業者等に対し、虐待防止のための研修を定期的実施しているか。 ④ 前 3 号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	条例第 40 条の 2 第 1 項 (平 30 厚令 5 第 40 条の 2)	・虐待防止指針 ・研修計画及び実績 ・職務分担表等
40 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	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、入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的開催すること ※ 3 年間の経過措置期間あり（令和 9 年 3 月 31 日までは努力義務）	適・否	条例第 40 条の 3 第 1 項 (平 11 厚令 39 第 40 条の 3 第 1 項)	
(39) 会計の区分	(1)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。 ・介護医療院サービスと他の介護給付等対象サービスの経理を区分しているか。 ・介護保険事業とその他の会計を区分しているか。	適・否 適・否 適・否	条例第 41 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 41 条)	・会計に関する書類

	(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われているか。	適・否	平 13 老振 18	
(40) 記録の整備	(1) 従業者、施設及び設備構造並びに会計に関する諸記録を整備しているか。	適・否	条例第 42 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 42 条第 1 項)	・職員名簿 ・履歴書等 ・設備・備品台帳 ・会計関係書類 ・診療録 ・施設サービス計画書
	(独自基準) (2) 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（利用者へのサービス提供が終了した日）から次の当該各号に掲げる期間保存しているか。 ① 施設サービス計画 ② 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 第 13 条第 2 項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 ④ 第 16 条第 5 項の規定によ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 ⑤ 第 25 条の規定による市町村への通知に係る記録 ⑥ 従業者の勤務の体制及び実績に関する記録	適・否	条例第 42 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 42 条第 2 項)	・職員名簿 ・履歴書等 ・設備・備品台帳 ・会計関係書類 ・診療録 ・施設サービス計画書

	⑦ 第 38 条第 2 項の規定による苦情の内容等の記録 ⑧ 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講じた措置についての記録 <保存期間> 1 上記①③④ その完結の日から 2 年を経過した日又は当該記録に係る介護給付（旧法第 40 条の介護給付をいう。第 3 号において同じ。）があった日から 5 年を経過した日のいずれか遅い日。 2 上記②⑤⑥⑦ その完結の日から 2 年を経過した日。 3 上記⑧ 当該記録に係る介護給付があった日から 5 年を経過した日。	適・否		
--	--	-----	--	--

第5 ユニット型介護医療院の基本方針並びに設備及び運営に関する基準

第3条、第3及び第4の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（施設の全部において少数の療養室及び当該療養室に近接して設けられる共同生活室（当該療養室の入居者が交流し共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所（ユニット）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる介護医療院）の設備及び運営に関する基準については、第5の基準に定めるところとなっているか。

【建物の概要】

○建物の整備年度（ ）年

ユ ニ ッ ト 定員	個室数		個室的多床室		ユ ニ ッ ト 定員	個室数		個室的多床室	
	一 人 居室	二 人 居室	一 人 居室	二 人 居室		一 人 居室	二 人 居室	一 人 居室	二 人 居室

(1) 長期にわたり療養が必要である入所者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び

適・否

適・否

条例第 43 条
（平 30 厚令 5 第 43 条）

条例第 44 条第 1 項
（平 30 厚令 5 第 44 条第 1 項）

・概況説明

・定款、寄付行為等

・運営規程

・パンフレット等

	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、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しているか。			
	(2) 地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。	適・否	条例第 44 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 44 条第 2 項)	
	(3) ユニット型介護医療院は、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ているか。	適・否	条例第 44 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 44 条第 3 項)	
	(4) ユニット型介護医療院は、介護保険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	条例第 44 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 44 条第 4 項)	
	(独自基準) (3) その運営に当たっては、暴力団員の支配を受け、又は暴力団員を利することとならないよう、暴力団の排除を行っているか。	適・否	条例第 44 条第 3 項	
(2) 施設及び設備に関する基準	(1) ユニットケアを行うためには、入居者の自律的な生活を保障する療養室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型介護医療院は、施設全体を、こうした療養室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しているか。 (2) 入居者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入居者と交流したり、多数の入居者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条 老老発 0322 第 1 号第 4 の 1	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）

1 ユニット ① 療養室	(1) 一の療養室の定員は、1 人となっているか。 (ただし、入居者への介護医療院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。)	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ(1)
	(2) 療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられているか。 なお、一のユニットの入所者の定員は、おおむね 10 人以下とし、15 人を超えないものとなっているか。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ(2)
	(3) 一の療養室の床面積等は、次のいずれかを満たしているか。 ① 10.65 平方メートル以上とすること。 ただし、(1)ただし書の場合にあっては、21.3 平方メートル以上とすること。 ② ユニットに属さない療養室を改修したものについては、入所者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、療養室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ(3)

	(4) 地階に設けていないか。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ (4)	
	(5) 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けているか。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ (5)	
	(6) 入居者のプライバシーの確保に配慮した療養床を設けているか。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ (6)	
	(7) ナース・コールを設けているか。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号イ (7)	
② 共同生活室	(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入所者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。	適・否	条例第 45 条第 2 項 1 号ア (ア) (平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号ロ (1))	
	(2) 一の共同生活室の床面積は、2 平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入所者の定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。	適・否	条例第 45 条第 2 項 1 号ア (イ) (平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号ロ (2))	
	(3) 必要な設備及び備品を備えているか。	適・否	条例第 45 条第 2 項 1 号ア (ウ) (平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号ロ (3))	
③ 洗面設備	(1) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	条例第 45 条第 2 項 1 号イ (ア) (イ)	
	(2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとなっているか。	適・否	(平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号ハ (1) (2))	

④ 便所	(1) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 1 号ニ
2 診察室	第 3 の(2)の 2 を準用	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 2 号イ
3 処置室	第 3 の(2)の 3 を準用	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 3 号
4 機能訓練室	第 3 の(2)の 4 を準用 ただし、ユニット型併設型小規模介護医療院（ユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる医療機関併設型介護医療院のうち、入居定員が十九人以下のものをいう。）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。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 4 号

5 浴室	(1)身体の不自由な者が入浴するのに適したものとしているか。 (2)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。 (3)専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものであるか。ただし、入居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は、この限りでない。	適・否 適・否 適・否	条例第 45 条第 2 項第 2 号、第 3 項 (平 30 厚令 5 第 45 条第 2 項第 5 号、第 3 項)	
6 サービス・ステーション	第 3 の(2)の 11 を準用	適・否	条例第 45 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 45 条)	
7 調理室	第 3 の(2)の 12 を準用	適・否	条例第 45 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 45 条)	
8 洗濯室又は洗濯場	第 3 の(2)の 13 を準用	適・否	条例第 45 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 45 条)	
9 汚物処理室	第 3 の(2)の 14 を準用	適・否	条例第 45 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 45 条)	
	上記 4 及び 5 に掲げる設備は、専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものとなっているか。ただし、入居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は、この限りでない。	適・否	平 30 厚令 5 第 45 条第 3 項	

	(5) 階段には、原則として両側に手すりを設けているか (6) 廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア 幅は(内法によるものとし、手すりを含み) 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 メートル以上とすること。なお、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、従業者等の円滑な往来に支障がないと認められる場合には、1.5 メートル（中廊下にあつては 1.8 メートル以上）として差し支えない。 中廊下：廊下の両側に療養室又はエレベーター室がある廊下をいう。 イ 手すりを設けているか。 ウ 常夜灯を設けているか。 (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。 ・入所者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うため、車いす、ギャッジベッド、ストレッチャー等を備えているか。 ・家庭的な雰囲気を確保するよう創意工夫しているか。 ・車いす等の移動に支障のないよう床の段差をなくすよう努めているか。（特に避難口、居室からのベランダへの出入り口等に注意） ・介護医療院と病院等の施設を同一建物として建築する場合は、表示は明確にすること、壁や廊下の色を変えること等により施設の区分を明確にしているか。（ただし、それぞれに専用出入り口が設けられているときは、それぞれに通じる玄関ホール等は共有できる。） (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。 ・消防法第17条の規定に基づく消防用設備等及び風水害、地震等災害に際し、必要な設備を備えているか。（避難口、防火戸等の設置及び地震対策として備品等の転落・落下防止措置など） ・消防署の立ち入り検査の結果、指導助言があった場合に改善を行っているか。 (9) (1)の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護医療院の建物であつて、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。 ア スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否		
--	--	---	--	--

	イ 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。 ウ 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。			
--	---	--	--	--

5 運営に関する基準				
(1) 利用料等の受領	第4「運営に関する基準」の(8)を準用	適・否		・領収証控 ・運営規程 ・サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可）
(2) 保険給付の請求のための証明書の交付	第4「運営に関する基準」の(9)を準用	適・否		
(3) 介護医療院サービスの取扱方針	(1) 介護医療院サービスは、入所者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び養施設サービス生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入所者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入所者の日常生活を支援するものとして行われているか。	適・否	条例第47条第1項 （平30厚令5第47条第1項）	・運営規程 ・協議の記録 ・入所者に関する書類 ・入所者の能力、環境等を評価した書類
	(2) 介護医療院サービスは、各ユニットにおいて入所者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われているか。	適・否	条例第47条第2項 （平30厚令5第47条第2項）	・研修会等参加報告の記録 ・身体拘束廃止に

	(3) 介護医療院サービスは、入所者のプライバシーの確保に配慮して行われているか。	適・否	条例第 47 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 3 項)	係る会議録・改善 計画書
	(4) 介護医療院サービスは、入所者の自立した生活を支援することを基本として、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常に把握しながら、適切に行われているか。	適・否	条例第 47 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 4 項)	

	(5) 介護医療院サービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。	適・否	条例第 47 条第 5 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 5 項)	・ 身体拘束に関する記録 ・ 診療録
	(6) 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、身体的拘束等を行っていないか。	適・否	条例第 47 条第 6 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 6 項)	
	(7) ユニット型介護医療院の意思は(6)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間その際の入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。	適・否	条例第 47 条第 7 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 7 項)	
	(8) 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。 ア 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ウ 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すること。	適・否	条例第 47 条第 8 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 8 項)	
	(9) 自らその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。	適・否	条例第 47 条第 9 項 (平 30 厚令 5 第 47 条第 9 項)	
(4) 施設サービス計画の作成	第 4 「運営に関する基準」の(11)を準用	適・否		
(5) 診療の方針	第 4 「運営に関する基準」の(12)を準用	適・否		

(6) 機能訓練	第4「運営に関する基準」の(14)を準用	適・否		
(7) 看護及び医学的管理の下における介護	(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の病状及び心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われているか。	適・否	条例第48条第1項 (平30厚令5第48条第1項)	・施設サービス計画書 ・健康チェックを行った記録（検温記録等） ・入浴に関する記録 ・看護、療養に関する記録 ・排泄記録 ・入所者に関する記録
	(2) 入居者の日常生活における家事を、入所者が、その心身の状況、病状その置かれている環境等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。	適・否	条例第48条第2項 (平30厚令5第48条第2項)	
	(3) 入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しているか。 ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えているか。	適・否	条例第48条第3項 (平30厚令5第48条第3項)	
	(4) 入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っているか。	適・否	条例第48条第4項 (平30厚令5第48条第4項)	
	(5) おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。	適・否	条例第48条第5項 (平30厚令5第48条第5項)	
	(6) 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	条例第48条第6項 (平30厚令5第48条第6項)	
	(7) 前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しているか。	適・否	条例第48条第7項 (平30厚令5第48条第7項)	

	(8)入居者に対して、入居者の負担により、当該ユニット型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。	適・否	条例第 48 条第 8 項 (平 30 厚令 5 第 48 条第 8 項)	
(8) 食事	(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提供しているか。	適・否	条例第 49 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 49 条第 1 項)	・ 献立表 ・ 嗜好に関する調査
	(2)入居者の心身の状況、病状、 その置かれている環境等に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。	適・否	条例第 49 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 49 条第 2 項)	
	(3)入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を取ることができるよう必要な時間を確保しているか。	適・否	条例第 49 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 49 条第 3 項)	
	(4)入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を取ることを支しているか。	適・否	条例第 49 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 49 条第 4 項)	
(9) その他のサービスの提供	(1)入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。	適・否	条例第 50 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 50 条第 1 項)	・ 事業計画（報告）書等 ・ 入所者に関する記録 ・ 面会記録
	(2)常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。	適・否	条例第 50 条第 2 項 (平 30 厚令 5 第 50 条第 2 項)	
(10) 入所者に関する市町村への通知	第 4 「運営に関する基準」の(21)を準用	適・否		
(11) 管理者による管理	第 4 「運営に関する基準」の(22)を準用	適・否		

(12) 管理者の責務	第4「運営に関する基準」の(23)を準用	適・否		
(13) 計画担当介護支援専門員の責務	第4「運営に関する基準」の(24)を準用	適・否		
(14) 運営規程	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。	適・否	条例第51条 (平30厚令5第51条)	・運営規程 ・指定申請・変更
	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 入所者の定員（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ型療養床に係る入居定員の数及びその合計数をいう。） ④ ユニットの数及びユニットごとの入所者の定員 ⑤ 入所者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 施設の利用に当たっての留意事項 ⑦ 非常災害対策 ⑧ 虐待の防止ための措置に関する事項（令和6年4月1日より義務化） ⑨ その他施設の運営に関する重要事項	適・否		届（写）
(15) 勤務体制の確保等	(1) 入居者に対し、適切な介護医療院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。	適・否	条例第52条第1項 (平30厚令5第52条第1項)	・就業規則 ・運営規程 ・勤務表 ・就業規則 ・運営規程 ・雇用届出書 ・勤務表 ・研修受講終了証
	(2) (1)の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次に定める職員配置を行っているか。 ① 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ③ ユニットごとに、当該ユニットを統括する責任者として、常勤のユニットリーダーを配置すること。	適・否	条例第52条第2項 (平30厚令5第52条第2項)	

	(3)当該ユニット型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、入所者に対する介護医療院サービスの提供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。)	適・否	条例第 52 条第 3 項 (平 30 厚令 5 第 52 条第 3 項)	
	(4)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、当該ユニット型介護医療院は、すべての従業者に対し、認知症介護にかかる基礎的な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。(認知症にかかる基礎的な研修を受講させるために必要な措置は、令和 6 年 3 月 31 日まで努力義務)	適・否	条例第 52 条第 4 項 (平 30 厚令 5 第 52 条第 4 項)	・勤務表
	(5)適切な介護医療院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また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妨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。	適・否	条例第 52 条第 5 項 (平 30 厚令 5 第 52 条第 5 項)	・コンプライアンス規定 ・法令順守規定
(16) 定員の遵守	ユニットごとの入居定員及び療養室の定員を超えて入居させていないか。 (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。)	適・否	条例第 53 条第 1 項 (平 30 厚令 5 第 53 条)	・運営規程 ・入所者名簿
(17) 非常災害対策	第 4 「運営に関する基準」の(29)を準用	適・否		
(18) 衛生管理等	第 4 「運営に関する基準」の(30)を準用	適・否		
(19) 協力病院等	第 4 「運営に関する基準」の(31)を準用	適・否		
(20) 掲示	第 4 「運営に関する基準」の(32)を準用	適・否		
(21) 秘密保持等	第 4 「運営に関する基準」の(33)を準用	適・否		
(22) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第 4 「運営に関する基準」の(34)を準用	適・否		

(23) 苦情処理	第4「運営に関する基準」の(35)を準用	適・否		
(24) 地域との連携	第4「運営に関する基準」の(36)を準用	適・否		
(25) 事故発生の防止 及び発生時の対応	第4「運営に関する基準」の(37)を準用	適・否		
(26) 虐待の防止	第4「運営に関する基準」の(38)を準用	適・否		
(27) 会計の区分	第4「運営に関する基準」の(39)を準用	適・否		
(28) 記録の整備	第4「運営に関する基準」の(40)を準用	適・否		

確認項目	確 認 事 項	点検結果		根拠法令	関係書類												
消防計画等	1 地震・津波等の自然災害を含めた消防計画若しくは前記の自然災害を想定した非常災害計画（以下「消防計画等」という。）を別に定めているか。 ■想定している自然災害の有無 <table><tr><td>地震</td><td>有・無</td><td>風水害</td><td>有・無</td><td rowspan="2">その他 (具体的に)</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>津波</td><td>有・無</td><td>土砂災害</td><td>有・無</td></tr></table> ※消防計画等とは別に自然災害に関するマニュアル等を整備している場合は「有」	地震	有・無	風水害	有・無	その他 (具体的に)		津波	有・無	土砂災害	有・無	いる	いない	※1、※2	・消防計画策定届出書 ・防災計画（マニュアル）等		
	地震	有・無	風水害	有・無	その他 (具体的に)												
	津波	有・無	土砂災害	有・無													
	2 消防計画等に基づく避難訓練及び消火訓練は、適切に行っているか ■直近1年間の避難訓練の実施状況 <table><tr><td>訓練項目</td><td>実施日</td><td>実施回数</td><td>左記のうち自然災害を想定した訓練の実施回数</td><td>消防機関との協力のものでの実施回数</td></tr><tr><td rowspan="2">避難訓練</td><td></td><td rowspan="2">回</td><td rowspan="2">回</td><td rowspan="2">回</td></tr><tr><td></td></tr></table> <table><tr><td>避難訓練のうち年1回以上は夜間（又は夜間想定）訓練を行っているか また、自然災害を想定した避難訓練を実施しているか。（通所の事業所を除く）</td><td>・（いる） ・（いない）</td></tr></table>	訓練項目	実施日	実施回数	左記のうち自然災害を想定した訓練の実施回数	消防機関との協力のものでの実施回数	避難訓練		回	回	回		避難訓練のうち年1回以上は夜間（又は夜間想定）訓練を行っているか また、自然災害を想定した避難訓練を実施しているか。（通所の事業所を除く）	・（いる） ・（いない）	いる	いない	※1、※2、 ※7 ※4
訓練項目	実施日	実施回数	左記のうち自然災害を想定した訓練の実施回数	消防機関との協力のものでの実施回数													
避難訓練		回	回	回													
避難訓練のうち年1回以上は夜間（又は夜間想定）訓練を行っているか また、自然災害を想定した避難訓練を実施しているか。（通所の事業所を除く）	・（いる） ・（いない）																
組織体制	3 自然災害発生時の避難体制（避難場所、避難経路等）、職員の任務分担、緊急連絡体制について明確にし、職員・利用者に周知徹底されているか。 <table><tr><td>避難場所（ </td></tr></table>	避難場所（															
	避難場所（																

緊急連絡 体制の整備	4 火災を含め自然災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか	いる	いない	※1、※2 ※4、※6	連絡体制 表
	① 避難場所や避難経路の設定等は、所在市町村の地域防災計画や津波ハザードマップ等と整合性を図るなど、市町村と連携して取り組んでいるか。	・ (いる) ・ (いない)			
	② 緊急時における情報伝達の手段、方法について、日頃から市町村との連携体制は整備されているか	・ (いる) ・ (いない)			
防災教育 の実施	5 防災教育の実施 5 職員や利用者に対し、自然災害についての基礎的な知識や非常災害計画の理解を高めるための防災教育（研修を含む）を実施しているか。	・ (いる) ・ (いない)		※3、※5	職員研修 記 録等
	具体例				
地域住民 等との協力	6 近隣住民及び近隣施設との協力体制が確保されているか	・ (いる) ・ (いない)		※6	
	具体例				
【根拠法令】					
※1 事業種別毎の「人員、設備及び運営に関する基準」（H11 厚生省令 37 号、39 号、40 号及び 41 号）		※5 「社会福祉施設における地震防災対策について」（H7.5.8 地福 3058 号）			
※2 ※1 の解釈通知（H11 老企第 25 号、43 号、44 号及び 45 号）		※6 「社会福祉施設等における防災対策の徹底について」（H21.8.13 施運 371 号）			
※3 「社会福祉施設における地震防災応急計画の作成について」（国通知 S55.1.16 社援 5 号）		※7 消防法施行規則第 3 条			
※4 「社会福祉施設における」防災対策の強化について」（5.1.25 社老 1874 号）					