

## 救 護 施 設 監 査 資 料

● 添付書類

- (1) 本年度事業（運営）計画書
- (2) 前年度事業報告書
- (3) 直接処遇職員の直近月勤務割表（写し）
- (4) 施設平面図（市へ届出を行った直近のもの）
- (5) 施設パンフレット
- (6) 施設組織図・業務分担表

● 記入上の注意

- (1) 指導監査事項の項目ごとに自主点検を行うとともに、当該施設の前年度実績又は資料作成日現在等の状況を記入すること。
- (2) 薄黄色 に着色されたセルの入力に当たっては、下記の基準でプルダウンメニュー  から該当内容を選択してください。  
A→実施できている、B→実施できているが不十分、C→実施できていない
- (3) 記入欄は、必要に応じ適宜使用すること。  
ただし、※（適・要検討・否）には○印をつけないこと。
- (4) 資料（別表を含む）の作成に当たっては、できるだけ両面印刷（長辺とじ）で作成してください。

施 設 名		施設所在地	〒 新潟市 TEL FAX
認可・届出定員	人	施設認可・届出年月日	年 月 日
設置主体		設置主体 代表者氏名	役職 氏名
経営主体		経営主体 代表者氏名	役職 氏名
施設長 氏名		資料作成年月日	令和 年 月 日
資料作成担当者 氏名		指導監査年月日	令和 年 月 日
監査時 立会予定役員等 氏名		福祉サービス第三者評価又は ISO9001の直近の受審状況 ※受審がある場合に記入	平成・令和 年 月 日
講評時 立会予定役員等 氏名			

2 本資料中の法令、通知等の略称は次のとおりである。

社 福 法	昭和26年 3月29日法律第45号「社会福祉法」
生 保 法	昭和25年 5月 4日法律第144号「生活保護法」
労 基 法	昭和22年 4月 7日法律第49号「労働基準法」
消 防 法	昭和23年 7月24日法律第186号「消防法」
水 防 法	昭和24年 6月 4日法律第193号「水防法」
土砂災害防止法	平成12年 5月 8日法律第57号「土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律」
労基法規則	昭和22年 8月30日厚生省令第23号「労働基準法施行規則」
生保規則	昭和25年 5月20日厚生省令第21号「生活保護法施行規則」
救護基準	平成24年12月21日新潟市条例第76号「新潟市救護施設，更生施設，授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営の基準に関する条例」
消防法施行令	昭和36年 3月25日政令第37号「消防法施行令」
消防法施行規則	昭和36年 4月 1日自治省令第 6号「消防法施行規則」
昭32社発第254号	昭和32年 3月30日社発第254号社会局長通知「生活保護法による保護施設の管理規程について」
昭32施発第13号	昭和32年 4月11日施発第13号社会局施設課長通知「生活保護法による保護施設運営上の取扱いについて」
昭47社庶第83号	昭和47年 5月17日社庶第83号社会局長・児童家庭局長通知「社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について」
昭49社施第160号	昭和49年 8月20日社施第160号社会局施設課長・児童家庭局企画課長通知「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」
昭53社庶第13号	昭和53年 2月20日社庶第13号社会局長・児童家庭局長通知「社会福祉施設の長の資格要件について」
昭62社施第38号	昭和62年 3月 9日社施第38号社会局長・児童家庭局長通知「保護施設等における調理業務の委託について」
昭62社施第107号	昭和62年 9月18日社施第107号社会局長・児童家庭局長通知「社会福祉施設における防災安全対策の強化について」
昭62社第821号の2	昭和62年12月11日社第821号の2新潟県民生部長通知「社会福祉施設における防災安全対策の強化について」
昭63社施第85号	昭和63年 5月27日社施第85号社会局長通知「生活保護法による保護施設事務費及び委託事務費の取扱いについて」（最終改正：平27.5.25）
平12社援第1352号	平成12年 6月 7日社援第1352号大臣官房障害保健福祉部長・社会・援護・老人保健福祉・児童家庭局長通知「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」
平13老発第155号	平成13年 4月 6日老発第155号老健局長通知「「身体拘束ゼロ作戦」の推進について」
平14福第174号	平成14年 4月25日福祉保健部長通知「「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針」について」
平15社援基発第0725001号	平成15年 7月25日社援基発第0725001号社会・援護局福祉基盤課長通知「社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について」
平17社援発第0222002号	平成17年 2月22日社援発第0222002号社会・援護局長通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」
平17福第1435号	平成17年12月16日福第1435号新潟県福祉保健部長通知「社会福祉施設等における感染症・食中毒対策について」
平18福第1551号	平成18年 1月12日福第1551号福祉保健部長通知「社会福祉施設等における防火安全対策の徹底等について」
平18福第1983号	平成18年 3月31日福第1983号福祉保健部長通知「社会福祉施設・病院等における入所者・入院患者等に係る預り金等の取扱いについて」
平18福第118号	平成18年 4月19日福第118号福祉保健部長通知「社会福祉施設等における事故防止の徹底について」
平19厚労告示第289号	平成19年 8月28日厚生労働省告示第289号「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」
平23社援発0930第4号	平成23年 9月30日社援発0930第4号社会・援護局長通知「児童福祉法施行規則等の一部を改正する省令等の施行について」
平24社援発0326第4号	平成24年 3月26日社援発0326第4号社会・援護局長通知「生活保護法による保護施設に対する指導監査事項について」（最終改正：平29.3.31）
平26福第208号	平成26年5月15日新福第208号新潟市福祉部福祉課長通知「救護施設における事故防止及び事故報告の徹底について」
平28社援保発0909第1号	平成28年 9月 9日社援保発0909第1号社会・援護局保護課長通知「救護施設等における利用者の安全の確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」
平30新高第267号	平成30年 6月15日新高第267号「水防法等の一部改正に伴う避難確保計画の作成等をお願い」
大量調理マニュアル	平成 9年 3月24日付け衛食第85号別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
第1 社会福祉施設運営の 適正実施の確保					
1 入所者の生活環境等 の確保	(1) 居室等が設備及び運営基準にあった構造になっているか。	A・B・C	※(適・要検討・否)	第1-1 第1-2	救護基準第14条
	(2) 入所定員及び居室の定員を遵守しているか。	A・B・C	※(適・要検討・否)	第1-1	救護基準第13条、第17条
	(3) 受動喫煙(室内又はこれに準ずる環境において、他人のたばこの煙を吸わされること)を防止するために必要な措置を講ずるよう努めているか。	A・B・C	※(適・要検討・否)	なし (実地確認)	健康増進法第25条
2 施設の運営管理体制 の確立	(1) 下に掲げる事項を明示した管理規程を定めているか。 ア 事業の目的及び方針 イ 職員の定数、区分及び職務内容 ウ その施設を利用する者に対する処遇方法 エ その施設を利用する者が守るべき規律 オ 入所者に作業を課する場合には、その作業の種類、方法、時間及び収益の処分方法 カ その他施設の管理についての重要事項	A・B・C	※(適・要検討・否)	第2-1	生保法第46条 昭32社発第254号
	(2) 施設運営に必要な帳簿は整備されているか。	A・B・C	※(適・要検討・否)	第2-2	救護基準第11条
	(3) 施設長に適任者が配置されているか。		※(適・要検討・否)	第2-3	社福法第19条、第66条
	ア 施設長の資格要件は満たされているか。	A・B・C		第2-4	救護基準第5条第1項
	イ 施設長は専任者が確保されているか。 施設長がやむなく他の役職を兼務している場合は、施設の運営管理に支障が生じないような体制がとられているか。	A・B・C A・B・C			昭47社庶第83号 昭53社庶第13号
	(4) 職員の配置は基準定数を充足しているか。		※(適・要検討・否)	第2-5	救護基準第5条第2項、 第6条、第16条
	ア 施設の職員は、専ら当該施設の職務に従事しているか。	A・B・C			
	イ 直接処遇職員は、配置基準に基づく必要な職員が確保されているか。	A・B・C			
	ウ 各種加算に見合う職員が配置されているか。	A・B・C			
	エ 施設職員の資格要件は満たされているか。	A・B・C			昭63社施第85号

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
3 必要な職員の確保と職員処遇の充実	(1) 労働時間の短縮等労働条件の改善に努めているか。		※ (適・要検討・否)	第3-1 第3-2 第3-3 第3-4	労基法第24条、第32条、第36条、第41条、第89条第90条 労基法規則第23条
	ア 週40時間勤務体制が実施されているか。	A・B・C			
	イ 就業規則を制定及び改正した際は、職員代表の意見書を添付し、所轄の労働基準監督署へ届け出ているか。	A・B・C			
	ウ 就業規則と現況の勤務形態に不一致はないか。	A・B・C			
	エ その他の労働基準法に基づく届出、許可及び労使協定は適切に行われているか。	A・B・C			
	オ 通勤・住居手当等の各種手当が規定され、適正に支払われているか。	A・B・C			
	(2) 職員への健康診断等健康管理の実施について 1年以内ごとに1回、夜間業務に従事する職員は6か月以内ごとに1回、医師による定期健康診断が行われているか。	A・B・C	※ (適・要検討・否)	第4-1	労働安全衛生規則第44条、45条
(3) 職員に対し、その資質向上のための研修の機会を確保しているか。	A・B・C	※ (適・要検討・否)	第4-2	平19厚労告示第289号	
4 守秘義務	守秘義務について		※ (適・要検討・否)	なし (実地確認)	救護基準第7条
	ア 職員は、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。	A・B・C			
	イ 職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき措置を講じているか。	A・B・C			
5 防災対策の充実強化	(1) 防火管理者を選任するとともに、防火管理者の届出を行っているか。	A・B・C	※ (適・要検討・否)	第5-1	救護基準第10条
	(2) 消防計画等の状況について		※ (適・要検討・否)	第5-2 第5-4	消防法第8条、第17条の3の3 消防法施行令第1条の2第3項、第4条の3、第10条、第12条、第21条、第23条 消防法施行規則第3条第10項、第11項 昭62社第821号の2 昭62社施第107号 平18福第1551号 平24社援発0326第4号 水防法第15条の3 土砂災害防止法第8条の2 平28社援保発0909第1号 平30新高第267号
	ア 施設の所在する地域の環境及び入所者の特性に応じて、火災、地震、風水害、津波、その他の非常災害など、想定される非常災害の態様ごとにその程度及び規模に応じた具体的計画（災害時対応マニュアル等）を立てているか。	A・B・C			
	イ マニュアルの作成にあたっては、実効性を高めるために各種災害に対する専門的な知識を有する関係機関（消防署など）や、地域防災計画を定める市町村から指導・助言を受けているか。	A・B・C			
	ウ 消防計画等の内容を職員間で十分共有しているか。	A・B・C			
	エ 関係機関と避難場所や災害時の連絡体制等必要な事項について認識を共有しているか。	A・B・C			

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
	<p>オ 市町村地域防災計画に定められた洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設に該当するか。 ※要配慮者利用施設に該当するか否か不明な施設については、各市町村防災担当課へ確認の上、回答してください。</p> <p>(ア) 市町村地域防災計画に定められた洪水等の浸水想定区域内 (イ) 市町村地域防災計画に定められた土砂災害警戒区域内</p>	<p>該当・非該当 該当・非該当</p>			
	<p>(キ～ケは要配慮者利用施設に該当する施設のみ回答)</p> <p>カ 水害や土砂災害に対応した避難確保計画を作成しているか。 キ 作成した計画は市町村担当部局へ報告しているか。 ク 水害や土砂災害に対応した避難確保計画に基づく訓練を実施しているか。</p>	<p>A・B・C A・B・C A・B・C</p>			
	<p>(3) 非常災害時の防災体制は整備されているか。</p> <p>ア 近隣の施設、地域住民との協力体制（地域の自主防災組織等含む。）が確保されているか。 イ 夜間勤務職員の非常災害時における役割は明確になっているか。 ウ 非常時連絡系統図は作成されているか。 エ 夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の職員に宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務（宿直勤務除く。）を行わせているか。</p>	<p>A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C</p>	<p>※（適・要検討・否）</p>	<p>第5-3</p>	
	<p>(4) 消防計画等に基づき、消防、防災訓練が適正に行われ記録が整備されているか。</p> <p>ア 避難訓練及び消火訓練を年2回以上実施しているか。 イ 夜間又は夜間を想定した訓練が実施されているか。 ウ 実施する場合、消防署へ事前通報しているか。 エ 実施後は消防計画等の内容を検証し、見直しを行っているか。 オ 消火器具や非常口等の避難経路の自主点検は、自主点検表を作成し、定期的に行っているか。</p>	<p>A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C</p>	<p>※（適・要検討・否）</p>	<p>第5-4</p>	
	<p>(5) 防災設備等は法令に基づいて整備・点検されているか。</p> <p>ア 設備等は適正に整備されているか。 イ 専門業者による定期的な点検が行われているか。</p>	<p>A・B・C A・B・C</p>	<p>※（適・要検討・否）</p>	<p>なし (実地確認)</p>	

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
6 事故防止及び事故発生時の対応	(1) 事故防止の対応を適切に行っているか。		※ (適・要検討・否)	なし (実地確認)	平14福第174号 平18福第118号 平26福第208号
	ア 事故発生の防止のための指針及び事故防止マニュアルが整備されているか。	A・B・C			
	イ 「事故事例」や「ヒヤリ・ハット事例」の収集と分析を行い、マニュアルに反映させているか。	A・B・C			
	ウ 事故事例等から検討した改善策を職員に周知徹底するための体制が整備されているか。	A・B・C			
	エ 事故発生防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行っているか。	A・B・C			
	(2) 事故発生時の対応を適切に行っているか。		※ (適・要検討・否)	第6	
ア 入所者の処遇により事故が発生した場合は速やかに市及び扶養義務者（身元引受人等）に連絡するとともに、必要な措置を講じているか。	A・B・C				
イ 入所者の処遇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。	A・B・C				
7 入所者預り金等の取扱い状況	(1) 入所者預り金について		※ (適・要検討・否)	第7-1	平18福第1983号
	ア 預り金規程は整備されているか。	A・B・C			
	イ 入所者等と施設との間で契約（合意）を書面により取り交わしているか。	A・B・C			
	ウ 預り金の形態は、預貯金通帳、これに係る印鑑及びやむを得ず現金を保管する場合の現金としているか。	A・B・C			
	エ 預り金に係る個人別出納台帳を作成しているか。	A・B・C			
	オ 預り金額は原則「日常生活上必要となる最小限のもの」としているか。	A・B・C			
	カ 通帳は個人別となっているか。	A・B・C			
	キ 通帳及び印鑑管理				
	①通帳と印鑑の管理者を分けているか。	A・B・C			
	②通帳と印鑑は各々別の場所で鍵のかかる保管庫等に保管されているか。	A・B・C			
	ク 施設長等管理者による例月点検を実施しているか。 また、その記録を残しているか。	A・B・C A・B・C			
	ケ 親族等への収支報告等				
	①親族等への収支報告を四半期に1回以上行っているか。 また、その記録を残しているか。	A・B・C A・B・C			
②親族等への収支報告を行った際には、親族等からその内容を確認した旨の書類を徴しているか。	A・B・C				
③親族等の収支状況の閲覧は随時可能となっているか。	A・B・C				
コ 措置費、介護給付費及び保険給付の対象となっている費用など、本来施設等が負担すべきものに預り金を充てていないか。	A・B・C				

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令		
	サ 金銭の入金・出金 ①入所者又は親族等から金銭を預かり、通帳に入金する際には入金伝票等により処理しているか。 ②入所者又は親族等からの依頼により、通帳から金銭を出金する際には出金伝票等により処理しているか。 ③金銭の授受にあたっては受領印を押印の上、受領書の受け渡しを行っているか。 ④金銭を預かる際及び引き渡す際には複数の職員が立ち会っているか。	A・B・C A・B・C A・B・C A・B・C				生保法第18条、76条 生保規則第22条 昭32施発第13号  第7-3  なし (実地確認)  なし (実地確認) 救護基準第22条 平23社援発0930第4号	
	(2) 遺留金品がある場合は、適切に処理されていること。 ア 実施機関へ連絡し、その指示を受けているか。 イ 施設で葬祭を実施した場合、葬祭の実施結果及び遺留金品の処分について実施機関に報告しているか。	A・B・C A・B・C	※(適・要検討・否)	第7-2			
	(3) 本人支給金がある場合は適切に支給されているか。 ア 本人支給金に関する記録整備されているか。 イ 受領印を徴しているか。 ウ 用途は適正であるか。	A・B・C A・B・C A・B・C	※(適・要検討・否)	第7-3			
	(4) 家族会等の会計を管理している場合、その管理について適切に行われているか。	A・B・C	※(適・要検討・否)	なし (実地確認)			
	(5) 給付金として支払を受けた金銭の管理について。 ア 給付金の支給の趣旨に従って用いているか。 イ 金銭の収支の状況を明らかにする帳簿を整備しているか。 ウ 当該入所者が退所した場合には、速やかに、入所者に係る金銭を当該入所者に取得させているか。	A・B・C A・B・C A・B・C	※(適・要検討・否)	なし (実地確認)			
	第2 適切な入所者処遇の確保						
	1 入所者処遇の充実	(1) 生活指導等は適切に行われているか。 ア 入所者の年齢、性別、性格、生活歴、身体的精神的特性、利用者の日常生活の状況等を考慮して個別的な処遇方針を定めているか。 イ 精神的及び身体的条件に応じ、機能を回復し又は機能の減退を防止するための訓練又は作業に参加する機会を与えているか。 ウ 生活指導等の結果は、保護の経過指導票に記録されているか。	A・B・C A・B・C A・B・C	※(適・要検討・否)	第8(1)~(4) 第9-1 第9-3  第9-2		救護基準第21条    救護基準第21条第4項
		(2) 1週間に2回以上、入所者を入浴させ、又は清しきしているか。	A・B・C	※(適・要検討・否)	第10		

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
2 虐待防止	施設職員による入所者への虐待等の権利侵害が行われていないか。	A・B・C	※（適・要検討・否）	なし （実地確認）	
3 身体拘束	（1）緊急やむを得ない場合の身体拘束について		※（適・要検討・否）	第11	平13老発第155号（身体拘束ゼロへの手引き）
	ア 入所者又は他の入所者等の生命、又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行っていないか。	A・B・C			
	イ 緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、入所者又は家族への説明を行うとともに、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。	A・B・C			
	ウ 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。 （身体拘束禁止の対象となる具体的行為） ① 徘徊しないように、車いすや椅子、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、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手袋等をつける。 ⑥ 車いすや椅子からずり落ちたり、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。 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椅子を使用する。 ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。 ⑪ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。	A・B・C			



項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
4 食事	食事の提供について		※（適・要検討・否）	なし	救護基準第18条
	ア 給食は、あらかじめ作成された献立に従って行うこととし、その献立は、栄養並びに入所者の身体的状況及び嗜好を考慮したものとなっているか。	A・B・C		(実地確認)	大量調理マニュアル
	イ 地産地消の観点に基づき、地域で生産された食材を使用し、及び地域の特色ある食事又は伝統的な食事を提供するよう努めているか。	A・B・C			
	ウ 定期的に調理に従事する者の検便を行っているか。	A・B・C			
	(2) 調理業務を委託している場合、その業務内容等について			※（適・要検討・否）	
	ア 施設の行う業務は適正であるか。 (施設は次の業務を自ら実施すること。) ① 入所者の栄養基準及び献立の作成基準を委託業者に明示するとともに、献立表が当該基準どおり作成されているか事前に確認すること。 ② 献立表に示された食事内容の調理等について、必要な事項を現場作業責任者に指示を与えること。 ③ 毎回検食を行うこと。 ④ 受託業者が実施した給食業務従事者の健康診断及び検便の実施状況及び結果を確認すること。 ⑤ 調理業務の衛生的取扱い、購入材料その他契約の履行状況を確認すること。 ⑥ 嗜好調査の実施及び喫食状況の把握に努めるとともに、健康の保持増進の観点から、栄養指導を積極的に進めること。	A・B・C			
	イ 受託業者はその適格性を欠いていないか。 (受託業者は次に掲げる事項のすべてを満たすものであること。) ① 施設給食の趣旨を十分認識し、適正な給食材料を使用するとともに所要の栄養量が確保される調理を行うものであること。 ② 調理業務の運営実績や組織形態からみて、当該受託業務を継続的かつ安定的に遂行できる能力を有すると認められるものであること。 ③ 受託業務に関し、専門的な立場から必要な指導を行う栄養士が確保されているものであること。 ④ 調理業務に従事する者の大半は、当該業務について相当の経験を有するものであること。 ⑤ 調理業務従事者に対して、定期的に、衛生面及び技術面の教育又は訓練を実施するものであること。 ⑥ 調理業務従事者に対して、定期的に、健康診断及び検便を実施するものであること。 ⑦ 不当廉売行為等健全な商習慣に違反する行為を行わないものであること。	A・B・C			

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
	<p>ウ 業務の委託契約書の内容は適正であるか。 (契約書には上記イの①、④、⑤及び⑥並びに次に掲げる事項を明確にすること)</p> <p>① 受託業者に対して、施設側から必要な資料の提出を求めることができること。 ② 受託業者が契約書で定めた事項を誠実に履行しないと施設が認めたとき、その他受託業者が適正な施設給食を確保する上で支障となる行為を行ったときは、契約期間中であっても施設側において契約を解除できること。 ③ 受託業者の労働争議その他の事情により、受託業務の遂行が困難となった場合の業務の代行保証に関すること。 ④ 受託業者の責任で、法定伝染病又は食中毒等の事故が発生した場合及び契約に定める義務を履行しないため、施設に損害を与えた場合は、受託業者は施設に対し、損害賠償を行うこと。</p>	A・B・C			
5 衛生管理・健康管理	<p>(1) 感染症及び食中毒の予防対策等は適切に行われているか。</p> <p>ア 水道法の適用されない小規模の水道についても、市営水道、専用水道等の場合と同様、水質検査、塩素消毒法等衛生上必要な措置を講じているか。</p> <p>イ 医薬品、衛生材料及び医療機械器具の管理を適正に行っているか。</p> <p>ウ 常に施設内外の清潔を保つとともに、毎年1回以上大掃除を行っているか。</p> <p>エ 食中毒及び伝染病の発生を防止するための措置、そ族こん虫の駆除方法、栄養改善の具体的方法等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連絡を保っているか。</p> <p>オ 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、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じているか。</p> <p>カ 感染症又は食中毒が疑われる状況が発生した場合、下記の報告基準に該当する以前の段階でも、保健所等へ速やかに一報を入れ、相談、助言又は指導を求めているか。</p> <p><b>【報告基準】</b></p> <p>① 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤者が1週間内に2名以上発生した場合</p> <p>② 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合</p> <p>③ ①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	※(適・要検討・否)	なし (実地確認)	<p>救護基準第20条</p> <p>平15社援基発第0725001号</p> <p>平17社援発第0222002号</p> <p>平17福第1435号</p>

項目	指導監査事項	自主点検欄	記入欄	別表	根拠法令
	<p>(2) 医学的管理は、適切に行われているか。</p> <p>ア 入所者については、その入所時及び毎年定期的に2回以上健康診断を行っているか。</p> <p>イ 医師は、施設の実態に応じて入所者の処遇に支障がないよう必要な配置が行われているか。 また、精神科又は神経科を主として専攻した者か。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	※ (適・要検討・否)	<p>第12-1</p> <p>第12-2</p>	<p>救護基準第19条</p>
	<p>(3) 医務室は、医療法第7条第1項の許可を受けているか。 また、必要な医療器具及び薬品が備えられているか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	※ (適・要検討・否)	第12-3	救護基準第14条
6 苦情解決	<p>(1) 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど、苦情解決に適切に対応しているか。</p> <p>ア 苦情解決の仕組みを設けているか。 (苦情解決の仕組み) ① 苦情受付担当者 (窓口職員等) ② 苦情解決責任者 (施設長等) ③ 第三者委員 (福祉関係者、有識者、法人監事、法人評議員等)</p> <p>イ 苦情解決の要領 (マニュアル) 等を定めているか。</p> <p>ウ 苦情解決の仕組みを利用者に知らせているか。 (周知の方法例) ① 事業所窓口への掲示 ② 広報への掲載 ③ 利用契約締結時に説明</p> <p>エ 苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しているか。</p> <p>オ 解決結果を事業報告書や広報誌等で公表しているか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	※ (適・要検討・否)	第13	<p>救護基準第9条</p> <p>平12社援第1352号</p>
第3 前回指導監査指摘事項の改善状況	<p>前回の指導監査で改善状況報告書の提出を要する指摘又は改善状況報告書の提出を要しない指摘のあった事項について、改善が図られているか。</p>	<p>A・B・C</p>	※ (適・要検討・否)	第14	