



● 本資料中の法令、通知等の略称は次のとおりである。

<全般>

老福法	昭和38年7月11日法133 老人福祉法
老福法規則	昭和38年厚生省令第28号 老人福祉法施行規則
市指導指針	平成24年4月1日制定「新潟市有料老人ホーム設置運営指導指針」
平14老発第0718003号	平成14年7月18日老発第0718003号厚生労働省老健局長通知「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」
福祉士法	昭和62年5月26日法30 社会福祉士及び介護福祉士法
福祉士法規則	昭和62年12月15日号外厚生省令第49号 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則

<介護保険>

市条例	平成24年新潟市条例第88号「新潟市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例」
解釈通知	平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」
平12老企第52号	平成12年3月30日老企第52号「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」

<防災>

消防法	昭和23年7月24日法186 消防法
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
平元消防予第36号	平成元年3月31日消防予第36号消防予防課長通知「社会福祉施設及び病院における夜間の防火管理体制指導マニュアルについて（通知）」
平18福第1551号	平成18年1月12日福第1551号新潟県福祉保健部高齢福祉保健課長通知「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」
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」
平30新高第267号	平成30年6月15日新高第267号新潟市長通知「水防法の一部改正に伴う避難確保計画の作成等のお願い」

<事故防止>

平14福第174号	平成14年4月25日福第174号「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高齢第1021号	平成15年11月28日高齢第1021号新潟県福祉保健部長通知「老人福祉施設等における事故等の防止の徹底について」
平27新高第12号	平成27年4月3日新高第12号新潟市福祉部高齢者支援課長通知「高齢者施設等における事故防止及び事故報告の徹底について（通知）」
令和3年新高第78号	令和3年4月15日新高第78号新潟市福祉部高齢者支援課長通知「高齢者福祉施設等における事故の取扱いについて（通知）」

<身体拘束・虐待防止>

高齢者虐待防止法	平成17年11月9日法124 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律
平27老発第1113号第1号	平成27年11月13日老発第1113号第1号厚生労働省老健局長通知「養介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止及び有料老人ホームに対する指導の徹底等について（通知）」
平13老発第155号	平成13年4月6日厚生労働省老健局長通知「「身体的拘束ゼロ作戦」の推進について」

<入居者預り金>

平18福第1983号	平成18年3月31日福第1983号新潟県福祉保健部長通知「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」
------------	--

<衛生管理>

平16高齢第1210号	平成16年1月20日高齢第1210号新潟県福祉保健部高齢福祉保健課長通知「有料老人ホームにおける衛生管理等について」
平17社援発第0222002号	平成17年2月22日社援発第0222002号厚生労働省健康局長、医薬食品局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長通知「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」
平成17年福第1866号	平成17年3月10日福第1866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等発生時に係る報告について」
平成17年福第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」
労働安全衛生規則	昭和47年9月30日号外労働省令第32号

<その他>

平18告示第266号	平成18年厚生労働省告示第266号「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」
平16公取告示第3号	平成16年4月2日公正取引委員会告示第3号「有料老人ホーム等に関する不当な表示」
平24高齢第524号	平成24年7月27日高齢第524号新潟県福祉保健部高齢福祉保健課長通知「有料老人ホームにおける前払金の保全措置の遵守等について」
平27老発第1113号第1号	平成27年11月13日厚生労働省老健局長通知「要介護施設従事者等による高齢者虐待の再発防止及び有料老人ホームに対する指導の徹底につい

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等		
<b>第1 基本的事項等</b>							
1 役員等	役員等の中には、有料老人ホーム運営について知識、経験を有する者等を参画させているか。	A・B・C	市指導指針3(6)	なし			
	介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者を参画させるなど介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されているか。	A・B・C					
<b>第2 構造設備</b>							
1 設備	(1) 建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガス漏れ等の防止や事故・災害に対応するための設備を十分設けているか。	A・B・C	市指導指針5(3)	なし	・消火設備点検結果		
	(2) 緊急通報装置を設置する等により、入居者の急病等緊急時の対応を図っているか。	A・B・C					
	(3) 建物の配置及び構造は、日照、採光、換気等入居者の保健衛生について十分考慮されているか。	A・B・C	市指導指針5(5)				
	(4) 有料老人ホームが提供するサービス内容に応じ、以下の機能を有する設備を設けているか。	A・B・C	市指導指針5(6)			第1-1	・平面図
	ア 以下の居室を設けているか。 一般居室、介護居室、一時介護室 ※ 介護居室とは、設置者が自ら介護サービスを提供するための専用の居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室で介護サービスが提供される場合又は有料老人ホームが自ら介護サービスを提供しない場合は介護居室を設置しなくてもよい。 ※ 一時介護室とは、設置者が自ら一時的な介護サービスを提供するための居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室又は介護居室で一時的なを提供することが可能な場合は一時介護室を設置しなくてもよい。						
イ 次の設備について、居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けているか。 浴室、洗面設備、便所	A・B・C	市指導指針5(7)					

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	<p>ウ 設置者が提供するサービス内容に応じ、次の共同利用の設備を設けているか。            食堂、医務室又は健康管理室、看護・介護職員室、機能訓練室（専用室を確保する場            合に限らず、機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合を含む。）談話室又            は応接室、洗濯室、汚物処理室、健康・生きがい施設（スポーツ、レクリエーション等            のための施設、図書室その他の施設）、前述に掲げるもののほか、事務室、宿直室その他            の運営上必要な設備</p> <p>※ 浴室、便所、洗面設備について、居室内に設置される場合を含む。</p> <p>※ 機能訓練室について、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場            合には設置しなくてもよい。</p> <p>※ 健康・生きがい施設について、入居者が健康で生きがいを持って生活することに資す            るため、例えば、スポーツ、レクリエーション施設、図書室等を設けることが望ましい。</p>	A・B・C	市指導指針5（8）		
2 設備基準	<p>(1) 一般居室、介護居室及び一時介護室は以下のようになっているか。</p> <p>ア 個室とすることとし、入居者1人あたりの床面積は13平方メートル以上となっているか。</p> <p>イ 各個室は、建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されているか。</p> <p>(2) 要介護者等が使用する浴室は、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。</p> <p>(3) 要介護者等が使用する便所は、居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置す            ることとし、緊急通報装置を備えるとともに、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。</p> <p>(4) 介護居室のある区域の廊下は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可            能となるよう、以下のア又はイのようになっているか。</p> <p>ア すべての介護居室が個室で、1室当たりの床面積が18平方メートル（面積の算定方法は            バルコニーの面積を除き、壁芯方法による）以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設            備が設置されている場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>廊下の幅は1.4メートル以上となっているか。ただし、中廊下の幅は1.8メートル以上              となっているか。</li> </ul> <p>イ 上記ア以外の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>廊下の幅は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。</li> </ul> <p>※ 既存の建物を転用して開設される有料老人ホーム及び定員9名以下の有料老人ホームに            ついて、建物の構造上「市指導指針5（9）」に定める基準を満たすことが困難である場            合においては、次のいずれかの基準を満たす場合、当該基準に適合することを要しない。</p>	A・B・C	市指導指針5（9）	第1-1	
			市指導指針6（1）		

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	<p>(ア) 次のa、b、及びcの基準を満たすもの</p> <p>a すべての居室が個室であること。</p> <p>b 市指導指針5（9）に定める基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規定に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対して説明すること。</p> <p>c 次の(a)又は(b)のいずれかに適合するものであること</p> <p>(a) 代替の措置（入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となる廊下幅を確保できない場合において、入居者の希望に応じて職員が廊下の移動を介助することなど）を講ずること等により、5（9）の基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められるものであること。</p> <p>(b) 将来において市指導指針5（9）に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っていること。</p> <p>(イ) 建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しており、外部事業者によるサービスの受入や地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保され、かつ、入居者に対するサービスが適切に行われているなど、適切な運営体制が確保されているものとして市長が個別に認めたもの</p>				
	<p>(5) 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、木造かつ平屋建ての有料老人ホームであって、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認められたものについては、次の各号のいずれかの要件を満たしているか。</p> <p>※ 上記の有料老人ホームについて、市指導指針5（2）の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>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か。</p> <p>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るものであるか。</p> <p>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る構造であり、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るものであるか。</p>	A・B・C	市指導指針6（2）		

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
3 設備基準の経過措置 ※H14年10月1日以前 に着工の施設のみ対象	平成14年10月1日現在、現に存する有料老人ホーム、既に着工している有料老人ホーム等については、設備基準に係わる規定を満たさない場合、従前の規定によることとして差し支えないが、介護居室の相部屋については、できる限り速やかに個室に改造すること。		平14老発第0718003号 4(2)	第1-2	
	(1) 介護居室が相部屋の有料老人ホームにあつては、個室に改造する計画があるか。	A・B・C			
	(2) 現在の設備基準等を満たさない場合、従前の設備基準等を満たしているか。	A・B・C			
	<input type="radio"/> 従前の備えるべき設備 ア 以下の設備を整備しているか。 ●専ら要介護者等を入居させる介護専用型ホーム…(イ)及び(ウ)に掲げる設備 ●介護付終身利用型ホーム及び常時介護を必要としない者を一部入居させる介護専用型ホーム…(ア)から(ウ)までに掲げる設備 ●その他のホーム…(ア)及び(ウ)に掲げる設備 (ア) 一般居室、一時介護室 (イ) 介護居室、一時介護室、特別浴室、機能訓練室、看護婦室、汚物処理室 (ウ) 食堂(厨房を含む)、医務室(又は健康管理室)、浴場(又は浴室)、洗面所、談話室(又は応接室)、外来者宿泊室、洗濯室、便所、ヘルパー室、事務室(フロントを含む)、宿直室、館内放送設備、自家発電設備、ナースコール等通報装置、エレベーター(2階建以上の場合)、倉庫	A・B・C			
	イ 入居者の需要動向等を考慮し、入居者が健康で生きがいをもって生活することに資する施設(例えば、スポーツ、レクリエーション施設、図書室等)を設けているか。	A・B・C			

項 目	検 査 事 項	自主点検欄	根拠法令等	別 表	確認書類等
	○ 従前の設備基準				
	ア 一般居室は個室となっているか。	A・B・C			
	イ 介護居室				
	① 要介護者が介護を受けながら日常生活を営むところとし、入居者の需要動向等を勘案し、適切な数の個室を確保するよう努めているか。	A・B・C			
	② 1室の入居定員は4人以下となっているか。	A・B・C			
	③ 1室に2人以上を入居させている場合は、プライバシーの保護に配慮した設備となっているか。	A・B・C			
	④ 入居者1人あたりの床面積は、個室の場合は13平方メートル以上、1室に2人以上入居させる場合は9平方メートル以上となっているか。	A・B・C			
	⑤ 室内に収納設備等を設ける場合は、介護、車いすの使用、緊急時の対応等に支障のない配慮をしているか。	A・B・C			
	⑥ 「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」（平成11年厚生省令第46号）（以下「特養設備運営基準」という）第11条第3項第1号（イ、ハ、チを除く）に定める居室の設備基準を満たしているか。	A・B・C			
	ウ 一時介護室				
	① 入居後要介護状態となった者が一時的に介護を受けるための居室としているか。	A・B・C			
	② 特養設備運営基準第11条第3項第1号（イ、ハ、チを除く）に定める居室の設備基準を満たしているか。	A・B・C			
	③ 1人当たりの床面積は、収納設備を除き5平方メートル以上となっているか。	A・B・C			
	エ 特養設備運営基準第11条第4項第3号及び第5号並びに第4項の規定は要介護者等が使用する設備について、同条第5項の規定は介護居室のある区域について準用しているか。（この場合、同基準中「居室」とあるのは「介護居室」と読み替えるものとする。）	A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
<b>第3 職員の配置等</b>					
1 職員の配置	<p>(1) 職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称に係わらず、以下の職員を配置しているか。</p> <p>管理者、生活相談員（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員）、栄養士、調理員</p> <p>また、介護保険法の規定により、特定施設入居者生活介護事業者等の指定を受けた有料老人ホームにあっては、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等を遵守しているか。</p> <p>(2) 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置しているか。</p> <p>(3) 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記（1）及び（2）の他、以下のようになっているか。</p> <p>ア 要介護者等を直接処遇する職員（介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。）は、介護サービスの安定的な提供に支障がない体制になっているか。</p> <p>イ 看護職員は入居者の健康管理に必要な数を配置しているか。 ただし、看護職員として看護師の確保が困難な場合には、准看護師を充てることができる。</p> <p>ウ 管理者その他の介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識、経験を有するものであるか。</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> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	<p>市指導指針7（1）</p> <p>市条例第218条</p>	<p>第2-1</p> <p>第2-2</p>	<p>・従業者の資格証</p> <p>・勤務実績表</p> <p>・タイムカード</p> <p>・勤務体制一覧表</p>
2 職員の研修	<p>(1) 職員に対しては、採用時及び採用後において定期的に研修を実施しているか。</p> <p>(2) 生活相談員及び直接処遇職員については、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、介護に関する知識及び技術、作業手順等について研修を行っているか。</p> <p>(3) 介護に直接携わる職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第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ものその他これに類する者を除く。）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ているか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	<p>市指導指針7（2）</p>	<p>第3</p>	<p>・研修計画</p> <p>・研修実施記録</p> <p>・研修受講修了証明書</p>



項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
3 職員の衛生管理等	(1) 職員の心身の健康に留意し、採用時のほか、採用後においては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を行い、就業中の衛生管理について十分な点検を行っているか。	A・B・C	市指導指針7(3) 労働安全衛生規則第44条、45条	第4	・ハラスメント対応指針 ・ハラスメント相談記録
	(2) 適正なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、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、職員に周知・啓発するとともに、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、職員に周知するなど必要な措置を講じているか。	A・B・C			
	(3) 入居者やその家族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、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備するなど、必要な対策を講じているか。	A・B・C			
<b>第4 施設の管理・運営</b>					
1 管理規程等の制定	入居者の定員、利用料、サービスの内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応などを明示した管理規程等を整備しているか。 なお、上記内容を含み、入居者に対する説明事項を適切に提示している資料であれば、その呼称にかかわらず、管理規程として扱って差し支えない。	A・B・C	市指導指針8(1)	なし (事前提出資料)	・管理規程
2 名簿等の整備	(1) 緊急時において迅速かつ適切に対応できるようにする観点から、入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を明らかにした名簿が整備されているか。	A・B・C	市指導指針8(2)	なし	・身元引受人等の連絡先
	(2) 入居者、その他身元引受人等の名簿及び提供サービスの記録等における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づく「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(平成29年4月14日・個人情報保護委員会・厚生労働省)」を遵守しているか。	A・B・C	市指導指針8(4)		
3 帳簿の整備	次の事項を記載した帳簿を作成し、2年間保管しているか。 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況、老人福祉法第29条第7項に規定する前払金、利用料、その他の入居者が負担する費用の受領の記録、入居者に供与した次のサービスの内容(入浴、排せつ又は食事の介護、食事の提供、洗濯・掃除等の家事、健康管理、状況把握サービス、生活相談サービス、)	A・B・C	市指導指針8(3)		

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
4 業務継続計画の策定	(1) 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する処遇を継続的に行うための、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。 計画の策定にあたっては、「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」及び「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」を参照	A・B・C	市指導指針8（5）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症、非常災害発生時の業務継続計画</li> <li>・業務継続計画に係る研修及び訓練計画</li> <li>・研修及び訓練の実施記録</li> </ul>
	(2) 職員に対し、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。（訓練については、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）	A・B・C			
	(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。	A・B・C			
5 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、それらを定期的に職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っているか。 「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。」	A・B・C	市指導指針8（6）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常災害時対応マニュアル</li> <li>・非常災害時の通報、連絡体制</li> </ul>
	(2) 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。	A・B・C			
6 衛生管理等	感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。		市指導指針8（7）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・委員会の議事録</li> <li>・指針</li> <li>・研修及び訓練の記録</li> </ul>
	ア 感染症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。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。（委員会については、感染対策の知識を有するものを含む、幅広い職種により構成することが望ましい。）	A・B・C			
	イ 感染症及びまん延の防止のための指針を整備しているか。	A・B・C			
	ウ 職員に対し、感染症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に行っているか。（訓練については、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。）	A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
7 緊急時の対応 (防災対策)	(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	市指導指針8(8) 消防法第8条、第17条3の3	第6-1 第6-2	・防火管理責任者の届出
	(2) 具体的な消防計画を樹立し、消防署に届け出ているか。 また、火災に限らず、地震・台風・水害等に対する災害計画が作成されているか。	A・B・C	消防法施行令第1条2の3 第4条3、第10条、第12条 第21条、第23条		・消防計画
	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。 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	該当・非該当 該当・非該当	消防法施行規則第3条10項 11項 平18福第1551号 平元消防予第36号 水防法第15条の3 土砂災害防止法第8条の2 平30新高第267号		
	(要配慮者利用施設に該当する施設のみ回答) ア 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。 イ 作成した計画は市町村担当部局報告しているか。 ウ 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。	A・B・C A・B・C A・B・C			・避難確保計画 ・訓練の記録
	(3) 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を含む)が確立されているか。	A・B・C			
	(4) 避難訓練及び消火訓練等の必要な訓練を年2回以上行っているか。	A・B・C			・避難訓練の記録
	(5) 夜間又は夜間を想定した避難訓練を実施しているか。	A・B・C			
	(6) 消防用設備等は設置されているか。				
	ア 自動火災報知設備	A・B・C			
	イ 火災通報装置	A・B・C			
	ウ スプリンクラー設備	A・B・C			
	エ 消火器具	A・B・C			
	(7) 消防用設備等は、法令に基づいて整備されているか。				
	ア 設備等は適正に整備されているか。	A・B・C			
イ 専門業者による定期的な点検が行われているか。	A・B・C				
(8) 消防器具や非常口等の避難経路の自主点検を定期的に行っているか。	A・B・C				

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
8 緊急時の対応 (事故対策)	(1) 事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じているか。		市指導指針12(8)、(9) 平14福第174号	第6-3	・事故対応マニュアル
	ア 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備しているか。	A・B・C			
	イ 事故防止マニュアルは整備されているか。	A・B・C			
	ウ 「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			
	エ 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ついて、職員に周知徹底を図る体制を整備しているか。	A・B・C			
	オ 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。）及び職員に対する研修を定期的に行っているか。	A・B・C			
	カ ア～オ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。	A・B・C			
	(2) 事故発生時の対応を適切に行っているか。		令和3新高第78号		・市、家族、居宅介護支援事業所等への事故報告記録  ・事故発生時の損害賠償保険証書
	ア 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は速やかに市長及び入居者の家族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 事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しているか。	A・B・C			
ウ 設置者の責めに帰すべき事由により、入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。	A・B・C				
9 医療機関等との連携	(1) 入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めているか。	A・B・C	市指導指針8(9)	第7	・協力医療機関との協定書
	(2) あらかじめ、歯科医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくよう努めているか。	A・B・C			
	(3) 協力医療機関及び協力歯科医療機関との協力内容、協力医療機関及び協力歯科医療機関の診療科目、協力科目等について入居者に周知しているか。	A・B・C			
	(4) 入居者が適切に健康相談や健康診断を受けられるよう、協力医療機関による医師の訪問や、嘱託医の確保などの支援を行っているか。	A・B・C			
	(5) 入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げていないか。 ※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではない。	A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	(6) 医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引していないか。	A・B・C			
10 介護サービス事業所との関係	(1) 近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供しているか。	A・B・C	市指導指針8(10)	第10	
(2) 入居者の介護サービスの利用にあつては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導していないか。	A・B・C				
(3) 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げていないか。	A・B・C				
11 運営懇談会の設置等	<p>有料老人ホーム事業の運営について、入居者の積極的な参加を促し、かつ、外部の者等との連携により透明性を確保する観点から、運営懇談会（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。）を設置し、その運営に当たっては、以下の事項について配慮しているか。</p> <p>ただし、入居定員が少ないなどの理由により、運営懇談会の設置が困難なときは、地域との定期的な交流が確保されていることや、入居者の家族との個別の連絡体制が確保されていることなどの代替となる措置があり、かつ、当該措置が運営懇談会の代替になるものとして入居者への説明を行っている場合にあっては、この限りでない。</p>	A・B・C	市指導指針8(11)	第8	・運営懇談会の記録
(1) 運営懇談会は、管理者、職員及び入居者によって構成されているか。	A・B・C				
(2) 運営懇談会の開催に当たっては、入居者（入居者のうちの要介護者等についてはその身元引受人等）に周知し、必要に応じて参加できるように配慮しているか。	A・B・C				
(3) 有料老人ホーム事業の運営について外部からの点検が働くよう、職員及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めているか。	A・B・C				
(4) 運営懇談会では、以下に掲げる事項を定期的に報告し、説明するとともに、入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努めているか。 ア 入居者の状況 イ 提供サービスの状況 ウ 管理費、食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容	A・B・C				

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
1 2 虐待防止	<p>(1) 施設職員による高齢者虐待を防止するため、以下の措置を講じているか。</p> <p>ア 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。）を定期的で開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。</p> <p>イ 虐待の防止のための指針を整備しているか。</p> <p>ウ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。</p> <p>エ アからウまで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。</p> <p>(2) 施設の職員による高齢者虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市町村に通報しているか。</p> <p>(高齢者虐待となる行為：高齢者虐待防止法抜粋)</p> <p>① 高齢者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。</p> <p>② 高齢者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。</p> <p>③ 高齢者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p> <p>④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること。</p> <p>⑤ 高齢者の財産を不当に処分すること、その他高齢者から不当に財産上の利益を得ること。</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>市指導指針9（4）</p> <p>高齢者虐待防止法 第2条5項 第20条、第21条</p>	<p>第9 (実地確認)</p>	<p>・虐待防止のための対策を検討する委員会議事録</p> <p>・指針</p> <p>・研修計画</p> <p>・研修記録</p> <p>・担当者の設置がわかるもの</p>

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
1.3 身体拘束	<p>(1) 入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。</p>	A・B・C	平13老発第155号の6 市指導指針9（5）、（6）	第11	
	<p>(2) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、入居者又は家族への説明を行うとともに、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。          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）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>	A・B・C	平13老発第155号 （身体拘束ゼロへの手引き）		<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の記録</li> <li>・家族への確認書</li> </ul>
		A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	<p>(3) 身体拘束等の適正化を図るために、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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする）を三月に一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しているか。</p> <p>（参考 特定施設入居者生活介護指定基準の解釈通知で想定している内容）</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</p> <p>（参考 特定施設入居者生活介護指定基準の解釈通知で盛り込むこととしている項目）</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>ヘ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>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 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	<p>市指導指針9（7） 解釈通知第3の十の3の(5)</p>		<p>・身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会議事録</p> <p>・身体拘束等の適正化のための指針</p> <p>・研修記録</p>



項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
<b>第5 サービス等</b>					
1 食事サービス	(1) 栄養士による献立表を作成しているか。	A・B・C	市指導指針9(1)ア	なし	
	(2) 食堂で食事をすることが困難な入居者には、居室において食事を提供するなど必要な配慮を行っているか。	A・B・C			
2 健康管理と治療への協力	(1) 入居時及び定期的に健康診断(歯科に係るものを含む。)を受ける機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居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とっているか。	A・B・C	市指導指針9(1)ウ	第12	
	(2) 入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断、健康保持の為の措置の記録を適切に保存しているか。	A・B・C			
	(3) 入居者が一時的疾病等のため日常生活に支障がある場合には介助等日常生活の世話をしているか。	A・B・C			
	(4) 医療機関での治療が必要な場合には適切な治療が受けられるよう医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行っているか。	A・B・C			
3 介護サービス ※3については、介護サービスを提供している場合に記載すること	(1) 介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、契約に定めるところにより、当該有料老人ホームで行っており、当該有料老人ホームが行うべき介護サービスを他の機関(介護老人保健施設、病院等)に行わせていないか。	A・B・C	市指導指針9(1)エ、オ	第13 (現地確認)	・介護サービス提供記録 (介護サービスを提供している場合)
	(2) 介護記録を作成し、保管しているか。	A・B・C			
	(3) 入居者が居住部分への訪問による安否確認や状況把握を希望しない場合であっても、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービスの提供時における確認等その他の適切な方法により、毎日1回以上、安否確認等を実施しているか。	A・B・C			
	(4) 入居者の安否確認又は状況把握については、安全・安心の確保の観点のみならず、プライバシーの確保について十分に考慮する必要があることから、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものであるとしているか。	A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
4 喀痰吸引、経管栄養 ※4については、喀痰吸引及び経管栄養業務を行っている場合に記載すること。	介護職員等による喀痰吸引及び経管栄養業務について		福祉士法第48条の3、附則第20条、喀痰要綱第2条  福祉士法第48条の2、附則第3条 福祉士法第48条の5、福祉士法規則第26条の3	第2-1	・喀痰吸引等を行っている場合の職員の資格要件
	(1) 実施にあたっては知事へ申請し登録を受けているか。	A・B・C			
	(2) 以下の内容について書面で規定し、それに基づき業務を行っているか。 ア 医師の文書による指示 イ 利用者の状態の定期的な確認 ウ 医療関係者との連携確保及び役割分担 エ たん吸引等計画書の作成 オ たん吸引等実施状況報告書の作成 指示書及び計画書については、定期的な見直しを行っているか。	A・B・C			
	(3) 喀痰吸引等を行う職員の資格要件は満たしているか。	A・B・C			
	(4) 安全委員会を設置し、適切な業務体制の確保を行っているか。	A・B・C			
	(5) 研修体制の整備その他の安全体制の確保を行っているか。	A・B・C			
5 身元引受人への 連絡等	(1) 入居者の生活において、必要な場合には、身元引受人等への連絡等の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用に対し、迅速かつ適切な措置をとっているか。	A・B・C	市指導指針9(1)ク	なし	・身元引受人等へ報告したことが分かる記録
	(2) 要介護者等については、入居者の生活、健康状態、サービスの提供状況を身元引受人等へ定期的に報告しているか。	A・B・C			
6 職員の勤務状況	有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合にあっては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行っているか。	A・B・C	市指導指針9(3)	なし	

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
7 金銭等管理 (入居者からの 預り金の取扱い)	(1) 入居者の金銭、預金等の管理は、入居者自身が行うことを原則としているか。	A・B・C	市指導指針9(1)ケ 平18福第1983号	第14-1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・預り金規程</li> <li>・預り金に係る個人別出納帳</li> <li>・身元引受人への収支報告</li> <li>・預り金に係る入出金伝票</li> </ul>
	(2) 取扱いは以下のようにになっているか。				
	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 管理者等の管理責任者による例月点検を実施しているか。	A・B・C			
	また、その記録を残しているか。	A・B・C			
	ケ 身元引受人等への収支報告等				
	① 身元引受人等への収支報告を四半期に1回以上行っているか。	A・B・C			
	また、その記録を残しているか。				
② 身元引受人等への収支報告を行った際には、身元引受人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 身元引受人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				
サ 金銭の入金・出金					
① 入居者又は身元引受人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。	A・B・C				
② 入居者又は身元引受人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。	A・B・C				
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。	A・B・C				
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				
シ 遺留品がある場合、遺族等へ引き渡しは適切に行われているか。	A・B・C				

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
8 自治会等の会計管理の状況	<p>入居者の自治会等の会計を管理している場合、その管理方法は適切であること。</p> <p>ア 多額な現金の保管はないか。</p> <p>イ 通帳及び印鑑管理について</p> <p>① 通帳と印鑑の管理者を分けているか。</p> <p>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。</p>	<p></p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>		第14-2 (実地確認)	
第6 資金収支計画及び事業計画	<p>(1) 最低30年以上の長期的な計画を策定し、少なくとも3年ごとに見直しているか。</p> <p>(2) 常に適正な資金残高があるか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	市指導指針10(3)		
第7 経理・会計の独立	<p>有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分しているか。</p> <p>また、他の事業に流用していないか。</p>	A・B・C	市指導指針10(4)	なし (実地確認)	

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
<b>第8 利用料等</b>					
1 家賃相当額	(1) 家賃（賃貸借契約以外の契約で受領する利用料のうち、部屋代に係る部分を含む。）は、当該有料老人ホームの整備に要した費用、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎とし、近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回っていないか。	A・B・C	市指導指針11（1）	なし	
	(2) 敷金を受領する場合には、その額は6ヶ月分を越えていないか。	A・B・C			
	(3) 敷金を受領している場合、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還しているか。 ※ 原状回復の費用負担については「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）」（平成23年8月国土交通省住宅局）を参考にすること。	A・B・C			
	(4) 介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価（以下「サービス費用」という。）を受領する場合には、以下を満たしているか。	A・B・C			
	ア 入居者に対するサービスに必要な費用の額（食費、介護費用その他の運営費等）を基礎とする適切な額としているか。	A・B・C			
	イ 多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約を結んでいないか。 ※ その後において入居者の心身の状況や物価、生活費等の経済情勢が著しく変化することがあり得るので、原則として好ましくない。	A・B・C			
	ウ 設置者が、サービスを提供した都度個々にそのサービス費用を受領する場合については、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額としているか。	A・B・C			
	エ 介護付有料老人ホームにおいて、手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして介護保険外に別途費用を受領できる場合は、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成12年3月30日付け老企第52号厚生省老人保健福祉局長企画課長通知）の規定によるものに限られていることに留意しているか。	A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	(5) 前払い方式(終身にわたって受領すべき家賃相当額の全部又は一部を前払金として一括して受領する方式)によって入居者が支払を行う場合にあっては、次の各号に掲げる基準によっているか。	A・B・C	老福法第29条6 市指導指針11(2)	なし (実地確認)	
	ア 受領する前払金が、受領が禁止されている権利金等に該当しないことを契約書等に明示し、入居契約に際し入居者に対して十分に説明しているか。	A・B・C			
	イ 老人福祉法第29条第7項の規定に基づき、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、前払金に係る銀行の債務の保証等の「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」(平成18年厚生労働省告示第266号)に規定する必要な保全措置を講じているか。 なお、平成18年3月31日までに届出がされた有料老人ホームについては、平成30年4月1日から3年間は保全措置の法的義務付けの経過期間となっているが、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、適切な保全措置を講じているか。 ※ 保全措置は、平成18年4月1日以降に設立された有料老人ホームの全ての入居者と、平成18年3月31日までに設立された有料老人ホームの、令和3年4月1日以降の新規入居者に対して適用される。	A・B・C			
	ウ 前払金の算定根拠については、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定しているか。 ①期間の定めがある契約の場合 (1ヶ月分の家賃相当額)×(想定居住期間(月数)) ②終身にわたる契約の場合 (1ヶ月分の家賃相当額)×(想定居住期間(月数))+ (想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額)	A・B・C			

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	<p>エ サービス費用の前払金の額の算出については、想定居住期間、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法によるものとする。ただし、サービス費用のうち介護費用に相当する分について、介護保険の利用者負担分を、設置者が前払金により受け取ることは、利用者負担分が不明確となるので不適当であること。</p> <p>オ 前払金を算定期間とした想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額については、具体的な根拠により算出された額としているか。</p> <p>カ 老人福祉法第29条第8項の規定に基づき、前払金を受領する場合にあつては、前払金の全部又は一部を返還する旨の契約を締結することになっていることから、その返還される額については、入居契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明するとともに、前払金の返還を確実にしているか。</p> <p>キ 入居契約において、入居者の契約の申し出から実際の契約解除までの期間として予告期間等を設定し、老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）第21条第1項第1号に規定する一時金の返還債務が義務づけられる期間を事実上短縮することによって、入居者の利益を不当に害していないか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	<p>老福法第29条7、8 平24高齢第524号</p>		
<b>第9 契約内容等</b>					
<p>1 契約締結に関する手続き等</p>	<p>(1) 契約に際して、契約手続、利用料等の支払い方法などについて事前に十分説明しているか。</p> <p>特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けた設置者は、入居契約時に特定施設入居者生活介護の契約を締結しない場合でも、入居契約時に当該契約の内容について十分説明しているか。</p> <p>(2) 前払金の内金は一時金の20%以内とし、残金は引渡し日前の合理的な期日以降に徴収しているか。</p> <p>(3) 入居開始可能日前の契約解除の場合については、既受領金の全額又は申込金を除いた全額を返還しているか。</p>	<p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p> <p>A・B・C</p>	<p>市指導指針12(1)</p>	<p>なし</p>	<p>・利用契約書</p>

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
2 契約内容	(1) 入居契約書において、有料老人ホームの類型、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容、入居開始可能日、身元引受人の権利・義務、契約当事者の追加、契約解除の要件及びその場合の対応、前払金の返還金の有無、返還金の算定方式及びその支払時期等が明示されているか。	A・B・C	市指導指針12(2)ア	なし (事前提出資料)	
	(2) 介護サービスを提供する場合にあつては、心身の状態等に応じて介護サービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書又は管理規程上明確にしているか。	A・B・C	市指導指針12(2)イ		
	(3) 利用料等の改定のルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にしているか。	A・B・C	市指導指針12(2)ウ		
	(4) 入居契約書に定める設置者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものとなっていないか。 また、入居者、設置者双方の契約解除条項を契約書上定めているか。	A・B・C	市指導指針12(2)エ 市指導指針12(2)エ		
	(5) 要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合には、医師の意見を聴いて行うものとし、その際本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことを契約書又は管理規程上明らかにしているか。	A・B・C	市指導指針12(2)オ		



項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	<p>(6) 一定の要介護状態になった入居者が、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する契約の場合、又は、介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があり介護居室を変更する契約の場合にあつては、次の手続きを含む一連の手続きを契約書又は管理規程上明らかにしているか。</p> <p>ア 医師の意見を聴くこと</p> <p>イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること。</p> <p>ウ 一定の観察期間を設けること。</p> <p>一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える場合の家賃相当額の差額が発生した場合の取り扱いについて考慮しているか。</p>	A・B・C	市指導指針12(2)カ		
		A・B・C	市指導指針12(2)カ		
	(7) 入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従っているか。	A・B・C	市指導指針12(2)キ		
	(8) 消費者契約法(平成12年法律第61号)第二節(消費者契約の条項の無効)の規定により、事業者の損害賠償の責任を免除する条項、消費者が支払う損害賠償の額を予定する条項及び消費者の利益を一方的に害する条項については無効となる場合があることから、入居契約書の作成においては、十分に留意しているか。	A・B・C	市指導指針12(3)		
3 重要事項の説明等	<p>老人福祉法第29条第5項の規定に基づく情報の開示において、老人福祉法施行規則第20条の5第14号に規定する入居契約に関する重要事項の説明については、次の各号に掲げる基準によっているか。</p> <p>(1) 入居契約に関する重要事項を説明するため、「新潟市有料老人ホーム設置運営指導指針」における別紙様式に基づき「重要事項説明書」を作成しているか。</p> <p>(2) 別添1「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び別添2「入居者の個別選択によるサービス一覧表」は、重要事項説明書に必ず添付しているか。</p> <p>(3) 入居希望者が次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕を持って重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について説明を行うこととし、その説明時には、説明を行った者及び説明を受けた者の署名をしているか。</p> <p>ア 設置者の概要</p> <p>イ 有料老人ホームの類型(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。)</p> <p>ウ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨</p> <p>エ 有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関する事業者が、当該有料老人ホームの入居者に提供することが想定される介護保険サービスの種類</p> <p>オ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨</p>	A・B・C	市指導指針12(4)	なし (事前提出資料)	・重要事項説明書

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
	(4) 有料老人ホームの設置時に老人福祉法第29条第1項に規定する届出を行っていない場合や、市指導指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明しているか。	A・B・C			
4 体験入居	体験入居を希望される入居者に対して、契約締結前に体験入居の機会を設けているか。	A・B・C	市指導指針12(5)	なし	
5 入居者募集等	(1) 入居募集に当たっては、パンフレット、募集広告等において、有料老人ホームの類型及び特定施設入居者生活介護等の種類を明示しているか。	A・B・C	市指導指針12(6)	なし	
	(2) 誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示をしているか。	A・B・C			
	(3) 介護が必要になった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、入居者に誤解を与えるような表示をしていないか。 ※ 上記(2)及び(3)については、 「有料老人ホーム等に関する不当な表示」及び「『有料老人ホーム等に関する不当な表示』の運用基準」(平成16年6月16日公正取引委員会「『有料老人ホーム等に関する不当な表示』の運用基準の公表について」)参照のこと。	A・B・C	H16公取告示第3号	なし (現地確認)	
6 苦情解決	入居者の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関について入居者に周知しているか。	A・B・C	市指導指針12(7)	第15	・苦情受付簿 ・苦情対応記録 ・苦情対応マニュアル

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
<b>第10 情報開示</b>					
1 有料老人ホームの運営に関する情報	(1) 設置者は、老人福祉法第29条第5項の情報開示の規定を遵守し、入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付するとともに、パンフレット、重要事項説明書、契約書（特定施設入居者生活介護の提供に関する契約書を含む。）、管理規程等を公開するものとし、求めに応じ交付しているか。	A・B・C	市指導指針13（1）	なし (事前提出資料)	
	(2) 貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨についても、入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧・交付に供しているか。	A・B・C	市指導指針13（2）		
	(3) 設置者は、老人福祉法第29条第9項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を市長に対して報告しているか。	A・B・C	市指導指針13（3）		
2 有料老人ホームの種類の表示	(1) 有料老人ホームの類型は、市指導指針別表の「有料老人ホームの類型」のとおり分類されているか。	A・B・C	市指導指針13（4）	なし	
	(2) 有料老人ホームの種類の表示を行う場合、介護に係わる職員体制について「1.5：1以上」、「2：1以上」又は「2.5：1以上」の表示を行おうとする有料老人ホームにあつては、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証しているか。	A・B・C	市指導指針13（5）		

項目	検査事項	自主点検欄	根拠法令等	別表	確認書類等
<b>第11 その他</b>					
1 衛生管理等	<p>(1) 飲用に供する水又は食堂等の什器、備品その他の設備について、衛生的な管理に努め、又は衛生上の必要な措置を講ずること。</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 常に施設内外の生活環境を清潔に保っているか。</p> <p>(2) 感染症の発生又はまん延しないよう必要な措置（予防対策及び事後対策）を講ずるよう努めているか。</p> <p>ア 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、適切な措置を講じているか。</p> <p>イ 定期的に、調理に従事する者の検便を行っているか。</p> <p>ウ 空調設備等により、施設内の適温の確保に努めているか。</p> <p>エ 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、市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 ア及びイ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、特に管理者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>	<p>平成16高齢第1210号 平成17社援発 第0222002号</p> <p>平成16高齢第1210号 平成17年福第1866号 平成17年福第1435号</p>	なし (現地確認)	
2 前回指導監査結果の改善状況	前回の指導監査で文書指摘又は口頭指摘のあった事項について改善が図られているか。	A・B・C		第16	