

自己点検シート（人員、設備、運営編）

（ 介 護 療 養 型 医 療 施 設 ）
（ 診 療 所 型 ）

事業所番号：33 _____

事業所名： _____

点検年月日： 令和 年 月 日（ ） _____

点検担当者： _____

<根拠・確認事項欄：省略標記一覧>

【条例】

施設条例 岡山市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年岡山市条例第89号）

【条例施行規則】

施設条例規則 岡山市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則（平成24年岡山市規則第102号）

【省令】

施設省令 健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準(平成11年厚生省令第41号)

【条例解釈通知】

施設条例解釈通知 健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法に基づき条例で規定された指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準について（平成25年3月27日付け岡事指第1228号）

【省令解釈通知】

施設省令解釈通知 健康保険法等の一部を改正する法律附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について(平成12年老企第45号)

【報酬関連】

施設報酬告示 指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)

入所留意事項通知 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年老企第40号)

93号告示 厚生労働大臣が定める一単位の単価(平成27年厚生労働省告示第93号)

96号告示 厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号)

419号告示 居住、滞在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17年厚生労働省告示第419号)

123号告示 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)

124号告示 厚生労働大臣が定める療法等(平成12年厚生省告示第124号)

125号告示 指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品（平成12年厚生省告示第125号）

【文献：（発行：社会保険研究所）】

「青」	介護報酬の解釈 1	単位数表編《令和3年4月版》
「赤」	介護報酬の解釈 2	指定基準編《令和3年4月版》
「緑」	介護報酬の解釈 3	QA・法令編《令和3年4月版》

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
第1 総則（一般原則）		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">1 暴力団員の排除</div> <p>指定介護療養型医療施設の開設者の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、事業を行う者に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び当該施設を管理する者が、岡山市暴力団排除基本条例（平成24年市条例第3号）第2条第2号に規定する暴力団員でないか。</p>	適 否	施設条例：第3条 施設条例解釈通知 別紙：第1の4
第2 基本方針		
<p>(1) 指定介護療養型医療施設の事業運営の方針は、「長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、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ようにするものでなければならない。」という基本方針に沿ったものとなっているか。</p> <p>(2) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の意思及び人格を尊重し、常に入院患者の立場に立って指定介護療養施設サービスの提供に努めているか。</p> <p>(3) 指定介護療養型医療施設は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、地域包括支援センター（法第115条の4第1項に規定する地域包括支援センターをいう。）、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ。）、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。</p> <p>(4) 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しているか。</p> <p>(5) 地域包括支援センターから求めがあった場合には、地域ケア会議に参加しているか。</p>	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	運営規程 施設条例：第4条（基準省令第1条の2） 赤P1079 施設条例解釈通知 別紙：第1の5の(1)
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">2 虐待防止責任者の設置及び虐待防止研修の実施</div> <p>(1) 【条例独自基準】虐待防止責任者を設置しているか。</p> <p>(2) 従業者に対して、研修を実施する等の措置を講じているか。</p> <p>(3) 虐待を発見した場合は、地域包括支援センター等に通報しているか。</p>	適 否 適 否 適 否	施設条例解釈通知 別紙：第1の5の(2)
第3 人員に関する基準		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;">1 計算</div> <p>(1) 入院患者の数は前年度の平均値としているか。</p> <p>(2) 常勤換算方法は、当該従事者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該指定介護療養型医療施設において常勤の従業者が勤務すべき時間で除することにより常勤の従事者の員数に換算しているか。</p>	適 否 適 否	施設条例：第5条第4項、5項 （施設省令第2条第4項、第5項） 赤P1083～1084

<p>2 医師</p> <p>(1) 医師の日々の勤務実績が記録されているか。</p> <p>(2) 医師の資格と免許証の写しは一致しているか。</p> <p>(3) 医療法施行規則第21条の2第1項の規定で定められた標準人員以上の医師数が確保されているか。(1以上)</p> <p>(4) 常勤換算方法で、1以上となっているか。</p>	適 適 適 適	否 否 否 否	出勤簿(タイムカード) 勤務計画表 資格者証 施設条例:第5条第2項第1号 (施設省令第2条第2項第1号) 赤P1081~1082
<p>3 看護職員</p> <p>(1) 職員勤務実績表は実態と合致しているか。</p> <p>(2) 看護職員の資格と免許証の写しは一致しているか。</p> <p>(3) 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者数に対し、6:1以上となる看護職員数が配置されているか。(端数切上げ)</p> <p>※ただし、人員配置区分がⅡ型の場合は、1以上の看護職員が配置されているか。</p> <p>(4) 介護職員の数に看護職員を含めている場合、看護職員としてもカウントしていないか。</p>	適 適 適 適	否 否 否 否	出勤簿(タイムカード) 社会保険台帳 賃金台帳 看護日誌 勤務計画表 資格者証 施設条例:第5条第2項第2号 (施設省令第2条第2項第2号)赤P1082 施設条例附則第2条 (施設省令附則第4条第2号)赤P1085
<p>4 介護職員</p> <p>(1) 職員勤務実績表は実態と合致しているか。</p> <p>(2) 勤務計画・実績表に、事務職員など療養病床に係る病室において介護業務を行っていない従事者がカウントされていないか。</p> <p>(3) 常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者数に対し、6:1以上となる介護職員数が配置されているか。(端数切上げ)</p> <p>※ただし、Ⅱ型の場合は、看護・介護職員含めて3:1以上</p>	適 適 適	否 否 否	出勤簿(タイムカード) 社会保険台帳 賃金台帳 看護日誌 勤務計画表 資格者証 施設条例:第5条第2項第3号 (施設省令第2条第2項第3号)赤P1082 施設条例附則第2条 (施設省令附則第4条第2号)赤P1085
<p>5 介護支援専門員</p> <p>(1) 介護支援専門員の日々の勤務実績が記録されているか。</p> <p>(2) 介護支援専門員の資格と免許証の写しは一致しているか。</p> <p>(3) 1以上配置されているか。</p> <p>(4) 専らその職務に従事する者を配置しているか。(非常勤で差し支えない。)</p> <p>(5) 居宅介護支援事業所の介護支援専門員との兼務を行っていないか。(増員に係る非常勤の介護支援専門員は差し支えない。)</p>	適 適 適 適 適	否 否 否 否 否	出勤簿(タイムカード) 勤務計画表 資格者証 施設条例:第5条第2項第4号 (施設省令第2条第2項第4号) 赤1082~1083
第4 設備に関する基準			
<p>1 病室</p> <p>(1) 患者のプライバシーが確保されるよう配慮されているか。(カーテン等が設置されているか。)</p> <p>(2) 1の病室の病床数は、4床以下であるか。</p> <p>(3) 病室の床面積は入院患者1人につき6.4㎡以上であるか。</p>	適 適 適	否 否 否	平面図、変更届(指定申請時の控又は事業開始時の体制届の控) 【介護療養型医療施設(診療所型)の場合】
<p>2 廊下等</p> <p>・片側に居室がある廊下の幅は1.8m以上、両側に居室がある場合は2.7m以上あるか。</p>	適	否	施設条例:第7条 (施設省令第4条) 赤P1086~

<p>3 機能訓練室</p> <p>・十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えているか。ただし、施設基準の届出がある場合は以下のとおり。</p> <p style="margin-left: 20px;"> { 理学療法 I = 45 m²以上 作業療法 = 75 m²以上 精神科作業療法 = 作業療法士 1 人に対して 75 m²以上 </p>	適	否	特定診療費の算定に関する留意事項について(平成12年老企第58号) 第三 6(2)、7(2)、7(3)、8(2)、8(3)、9(1)③、 10(1)③、11(3)、11(4) 青P1188～1191
<p>4 その他の施設基準の専用施設(室)</p> <p>・以下の施設基準の届出がある場合、専用の施設及び必要な器械・器具を備えているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬剤管理指導 = 医薬品情報管理室 ・言語聴覚療法 = 8 m²以上(個別療法室) + 器械及び器具 ・集団コミュニケーション療法 = 8 m²以上(集団コミュニケーション療法室) + 器械及び器具 	適	否	
<p>5 談話室</p> <p>・談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有しているか。</p>	適	否	
<p>6 食堂</p> <p>・食堂は、入院患者 1 人につき 1 m²以上の面積が確保されているか。</p>	適	否	
<p>7 浴室</p> <p>・浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものになっているか。</p>	適	否	
<p>8 消火設備</p> <p>・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。</p>	適	否	消火設備
<p>9 特別な病室</p> <p>(1) 定員は、1 人又は 2 人であるか。</p> <p>(2) 特別な病室の病床数は、運営規程に定められた入院定員の 50/100(地方公共団体が設置する病院にあっては 30/100)を超えていないか。</p> <p>(3) 特別な病室の施設、設備等が利用料を徴収するのにふさわしいものとなっており、少なくとも次の備品は備えているか。</p> <p style="margin-left: 20px;"> { 個人用の私物の収納設備 個人用の照明 小机等及び椅子 </p>	適	否	123号告示 赤P1434～ 「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等」及び「保険外併用療養費に係る厚生労働大臣が定める医薬品等」の実施上の留意事項について (平成18年保医発第0313003号)

確 認 事 項	適 否	確 認 書 類 ・ 根 拠
第5 運営に関する基準		
1 内容及び手続の説明及び同意 (1) 重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。 (2) 重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。 【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 苦情処理の体制など (3) 患者の同意は、適正に徴されているか。 当該同意は書面により確認されているか。	適 否 適 否 適 否	重要事項説明書、入院申込書、同意に関する書類 施設条例：第9条 （施設省令第6条） 赤P1089～
2 提供拒否の禁止 (1) 正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 （提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。） 【正当な理由の例】 ① ベッドが空いていない場合 ② 入院治療の必要がない場合 ③ 適切なサービスを提供することが困難な場合	適 否	入院申込受付簿 施設条例：第10条 （施設省令第6条の2） 赤P1090
3 サービス提供困難時の対応 (1) 患者の症状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難な場合は、適切な病院又は診療所等を紹介する等の適切な措置を講じているか。	適 否	診療情報提供書 施設条例：第11条 （施設省令第6条の3） 赤P1091
4 受給資格等の確認 (1) サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。 ① 被保険者資格 ② 要介護認定の有無 ③ 要介護認定の有効期間 (2) 確認した後は、入院患者へ被保険者証を返却しているか。 (3) 認定審査会意見が記載されている場合は、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。	適 否 適 否 適 否	施設条例：第12条 （施設省令第7条） 赤P1091
5 要介護認定の申請に係る援助 (1) 要介護認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。 ※必要な援助とは、既に申請が行われているかどうか確認し、申請をしていない場合は、患者の意向を踏まえて申請を促すこと。	適 否	施設条例：第13条 （施設省令第8条） 赤P1091
6 入退院 (1) 入院対象に適した者であるか。 (2) 入院に際しては、患者の心身の状況、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よう努めているか。	適 否 適 否	診療録、退院時指導等加算で用いられる別紙様式2(青P1029) 施設条例：第14条 （施設省令第9条） 赤P1091～1092

確認事項	適否	確認書類・根拠
(3) 医師は、入院の必要がないと判断した場合に、患者に対し適切に退院を指示しているか。	適 否	
(4) 退院に際しては、患者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。	適 否	
(5) 退院後の主治医や居宅介護支援事業者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に対して適切な情報提供を行っているか。	適 否	
7 サービスの提供の記録		サービス提供票、個人記録
(1) 入退院の記録を被保険者証に記載しているか。	適 否	施設条例：第15条
【記載事項】 ①入院年月日 ②介護療養型医療施設・〇〇病院(〇〇診療所) ③退院年月日		(施設省令第10条) 赤P1092
(2) 患者へ被保険者証を返却しているか。	適 否	
(3) 指定介護療養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を記録しているか。	適 否	
8 利用料等の受領		領収書控、同意に関する記録
【法定代理受領サービスに該当する場合】		施設条例：第16条
(1) 1割又は2割相当額の支払いを受けているか。	適 否	(施設省令第12条)
【法定代理受領サービスに該当しない場合】		赤P1092～1094
(2) 10割相当額の支払いを受けているか。	適 否	419号告示 赤P1432～
(3) 基準額との間に不合理な差額が生じていないか。	適 否	123号告示 赤P1434～
【居住費・食費】		【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】(平成12年老企第54号) 赤P1438～
(4) 「居住、滞在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」に沿って、適正な手続きによって、適正な契約締結が行われているか。	適 否	【介護保険施設等におけるおむつ代に係る利用料の徴収について】(平成12年老振第25号・老健第94号)
(5) 食事と居住に要する額の支払を受けているか。	適 否	赤P1441～ 【介護保険施設等における日常生活費等の受領について】(平成12年老振第75号・老健第122号)
食費 ・個室、多床室ともに食材料費＋調理費相当額 居住費 ・個室(従来型個室等)……室料＋光熱水費相当額 ・多床室 ……光熱水費相当額		赤P1442～
(6) 居住費・食費の具体的内容、金額の設定・変更等に関する運営規程への記載や施設内等への掲示がなされているか。	適 否	
(7) 居住費は居住環境に応じて適正に設定されているか。	適 否	
(8) 居住費の設定に当たっては、施設の建設費用(修繕・維持管理費用等を含み、公的助成の有無も勘案)が勘案されているか。また、近隣の類似施設の家賃及び光熱水費の平均的費用が勘案されているか。	適 否	
(9) 食費の設定に当たっては、食材料費＋調理費相当として適切に設定されているか。	適 否	
(10) 居住費・食費が特別な室料と特別な食費に明確に区分されているか。	適 否	
【特別な居室料・特別な食事料の支払を受けている場合】		
(11) 「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」に沿って、適正な手続きによって、適正な契約締結が行われているか。	適 否	
(12) 特別な居室・特別な食事の提供が、入院患者への情報提供を前提として入院患者の選択に基づいて行われているか。	適 否	

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
【その他の費用の支払いを受けている場合】		
(13) 理美容代の支払いを受けている場合は、運営規程に従い適切に徴収されているか	適 否	
(14) 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、支払いを受けることができないもの(保険給付の対象となっているサービス)はないか。(例：おむつ代)	適 否	
(15) 「その他の日常生活費」の対象となる便宜の中で、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けていないか。	適 否	
(16) 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われているか。(積算根拠は明確にされているか。)	適 否	
(17) 「預り金の出納管理に係る費用」の支払いを受ける場合は、厚労省通知の要件を満たしているか。	適 否	
<p>①責任者及び補助者が選定され、印鑑と通帳が別々に保管されているか。</p> <p>②適切な管理がされていることの確認が、複数の者により常に行える体制で出納事務が行われているか。</p> <p>③入院患者との保管依頼書(契約書)、個人別出納台帳等、必要な書類を備えているか。</p> <p>④入院患者から出納管理に係る費用を徴収する場合にあっては、その積算根拠を明確にし、適切な額を定めることとしているか(預り金の額に対し、月当たり一定割合とするような取扱いは認められない)。</p>		
(18) (4)から(17)までの支払いを受ける場合には、その内容及び費用について、あらかじめ入院患者又はその家族に対して説明を行い、文書による事前説明が十分になされた上、同意を得ているか。	適 否	
(19) 上記の同意は、文書に入院患者の署名を受けることにより行っているか。	適 否	
(20) 「その他日常生活費」とは区分される費用についても同様の取扱いとしているか。	適 否	
(21) 利用料等の支払いを受けた都度、領収証を交付しているか。	適 否	
(22) 「預り金」による精算を実施している場合についても、同様の領収証及び出納の内訳を示す文書を交付しているか。	適 否	
(23) 課税の対象外に消費税を賦課していないか。	適 否	
(24) 領収証については、保険給付に係る1割又は2割負担部分と保険給対象外のサービス部分(個別の費用ごとに明記したものに区分したものを入院患者に対して発行しているか。	適 否	
【居住費・食費の低所得者対策について】		
(25) 利用者負担第1段階から第3段階に属する入院患者について、「負担限度額認定証」の提示を受け確認を行っているか。	適 否	法第48条第7項 法施行規則第82条
(26) 利用者負担第1段階から第3段階に属する入院患者について、それぞれの負担限度額を超えて、居住費・食費を徴収していないか。	適 否	告示411号～414号 緑P1088～
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サービスを提供した場合】		
・サービスの内容、費用の額等を記したサービス提供証明書を交付しているか。	適 否	施設条例：第17条 (施設省令第13条) 赤P1094

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>(様式は平成12年3月8日開催の全国介護保険担当者会議資料を参考とすること。)</p> <p>平成21年4月版介護報酬の解釈単位数表編P1253～1255</p> <p>若しくは</p> <p>http://www.wam.go.jp/wamappl/bb05kaig.nsf/0/911bd543c227973a4925689d001b98fd?OpenDocument</p>		
<p>10 指定介護療養施設サービスの取扱方針</p> <p>(1) 入院患者の療養を妥当適切に行っているか。</p> <p>(2) 施設サービス計画に基づいて実施され、漫然かつ画一的なものとならないように配慮されているか。</p> <p>(3) 療養上必要な事項について、患者又は家族に対し、理解しやすいように指導又は説明を工夫して行っているか。</p> <p>(4) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、主治医は、その態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。(主治医が診療録に記載しているか。)</p> <p>(5) 当該入院患者又は他の入院患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院患者の行動を制限する行為を行っていないか。</p> <p>☆身体的拘束の対象となる具体的行為</p> <p>①徘徊しないように、車椅子や椅子、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車椅子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、車椅子テーブルをつける。</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椅子を使用する。</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>(6) 指定介護療養型医療施設は、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。</p> <p>② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</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</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設サービス計画書、身体拘束に関する記録、診療録、説明書、経過観察記録</p> <p>施設条例：第18条 (施設省令第14条)</p> <p>赤P1094～1096</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>ための研修を定期的を実施すること。</p> <p>(7) 自ら行う評価に限らず、外部の者による評価(入院患者アンケート等を含む)など、多様な評価方法を用いているか。</p>	適 否	施設条例解釈通知別紙：第2の2の(6)
<p>11 施設サービス計画作成</p> <p>(1) 施設サービス計画の作成に関する業務を介護支援専門員が行っているか。</p> <p>(2) 施設サービス計画の作成に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、栄養士など他の従業者と十分内容を検討しているか。</p> <p>(3) 施設サービス計画の作成に当たっては、入院患者及びその家族に面接して、入院患者が現に抱えている問題点や解決すべき課題を把握しているか。</p> <p>(4) 解決すべき課題、医師の治療の方針に基づき、他の従業者と協議し、施設サービス計画の原案を作成しているか。</p> <p>(5) 施設サービス計画の原案には、下記の内容が記載されているか。</p> <p>①入院患者及びその家族の生活に対する意向 ②総合的な援助の方針 ③生活全般の解決すべき課題 ④サービスの目標及びその達成時期 ⑤サービスの内容 ⑥サービスを提供する上で留意すべき事項</p> <p>(6) 施設サービス計画の原案を入院患者に説明し、文書により同意を得ているか。</p> <p>(7) 作成された施設サービス計画を入院患者に交付しているか。</p> <p>(8) 施設サービス計画作成後の実施状況を適宜把握しているか。</p> <p>(9) 必要に応じて施設サービス計画の変更(評価)を行っているか。</p>	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	施設サービス計画書、協議の記録 施設条例：第19条 (施設省令第15条) 赤P1096～1100
<p>12 診療の方針</p> <p>(1) 医師は、常に入院患者の病状や心身の状態の把握に努め、特に診療に当たっては、的確な診断をもととし、入院患者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行っているか。</p> <p>(2) 「別に厚生労働大臣が定める療法等」に定めるもののほかの特殊な療法又は新しい療法等を行っていないか。</p> <p>(3) 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を除き、「指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品」に定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用、又は処方していないか。</p>	適 否 適 否 適 否	施設条例：第20条 (施設省令第16条) 赤P1100～1101 124号告示 赤P1100 125号告示 赤P1101
<p>13 機能訓練</p> <p>・必要に応じ理学療法、作業療法等適切なリハビリテーションを計画的に行っているか。(寝かせきりにしていないか。)</p>	適 否	生活機能回復訓練に関する計画書 施設条例：第21条 (施設省令第17条) 赤P1101
<p>14 栄養管理</p> <p>(1) 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、</p>	適 否	施設条例：第21条の2 (施設省令第17条の2)

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成しているか。</p> <p>(2) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録しているか。</p> <p>(3) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直しているか。</p> <p>(4) 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、(1)から(3)について、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行っているか。</p> <p>※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>赤P1101～1102</p>
<p>15 口腔衛生の管理</p> <p>(1) 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行っているか。</p> <p>(2) (1)の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直しているか。</p> <p>また、計画には次の事項を記載しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・助言を行った歯科医師 ・当該施設における実施目標 ・歯科医師からの助言の要点 ・留意事項・特記事項 ・具体的方策 <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っているか。</p> <p>※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設条例：第21条の3 (施設省令第17条の3)</p> <p>赤P1102</p>
<p>16 看護及び医学的管理の下における介護</p> <p>(1) 入浴は、1週間に2回以上適切な方法により実施しているか(入浴日が祝日及び行事等に当たった場合、代替日を設けているか)。また、入浴が困難な場合は清拭を実施するなど入院患者の清潔保持に努めているか。</p> <p>(2) 排泄の自立についてトイレ誘導や排泄介助等必要な援助を行っているか。</p> <p>(3) 入院患者に適したおむつを提供しているか。</p> <p>(4) おむつ交換は入院患者の排泄状況を踏まえて実施しているか。</p> <p>(5) 特に夜間においては十分配慮されているか。</p> <p>(6) おむつ交換時には、衝立、カーテン等を活用するなど利用者の心情に配慮しているか。</p> <p>(7) おむつ交換時は、体位変換、換気、消臭に配慮し、汚物は速やかに処理しているか。</p> <p>(8) おむつ使用者に対するおむつ外しのため、尿意、便意を考慮しポータブルトイレなどを活用しているか。</p> <p>(9) 褥瘡が発生しないような適切な介護と発生予防のための体</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>経過記録</p> <p>施設条例：第22条 (施設省令第18条)</p> <p>赤P1102～1103</p>

確認事項	適否	確認書類・根拠
<p>制整備を行っているか。 (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡ハイリスク患者に対し、褥瘡予防のための計画作成、実践、評価を行っている ・専任の施設内褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)を決めている ・医師、看護職員、介護職員、栄養士等で構成する褥瘡対策チームを設置している <p>(10) 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。</p>	適 否	
<p>17 食事の提供</p> <p>(1) 個々の入院患者の栄養状態に応じて摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、入院患者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、計画的な食事の提供を行っているか。また、入院患者ができるだけ離床して食事を摂れるよう努めているか。</p> <p>(2) 夕食は午後5時以降に提供されているか。(午後6時以降とすることが望ましい。)</p> <p>(3) 業務の委託を行っている場合は、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ているか。 ☆医療機関が自ら実施すべき業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ①栄養管理(給食委員会の運営、献立表作成基準の作成、献立表の確認、食数の注文・管理、食事箋の管理、嗜好調査等の企画・実施、検食の実施・評価等) ②調理管理(作業仕様書の確認、管理点検記録の確認等) ③材料管理(食材の点検、食材の使用状況の確認) ④施設等管理(調理加工施設の設置・改修、使用食器の確認) ⑤業務管理(業務分担・従業者配置表の確認) ⑥衛生管理(衛生面の遵守事項の作成、衛生管理簿の点検・確認、緊急対応を要する場合の指示) ⑦労働衛生管理(健康診断実施状況等の確認) <p>(4) 保健所から指摘された事項について十分改善がされているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事サービス従業者に対する管理 ・食品に対する管理 ・食品庫、冷蔵庫、消毒槽、汚水汚物及び防蝇、防鼠等の施設、設備、環境に対する管理 <p>(5) 入院患者に対して適切な食事栄養相談を行っているか。</p> <p>(6) 食事の内容については、医師又は栄養士若しくは管理栄養士を含む給食会議において検討が加えられているか。</p>	適 否 適 否 適 否 適 否	<p>喫食調査結果 施設条例：第23条 (施設省令第19条) 赤P1103～1104</p> <p>(委託契約をしている場合は)委託契約書</p> <p>医療監視結果</p> <p>給食会議議事録</p>
<p>18 その他のサービスの提供</p> <p>(1) 入院患者の家族との連携、入院患者とその家族との交流等の確保(会報の送付、行事参加の呼びかけ等)に努めているか。</p> <p>(2) 【条例独自基準】認知症、障害等により判断能力が不十分な患者に対し、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を患者又は家族に紹介する等、関係機関と</p>	適 否 適 否	<p>事業計画(報告)書 施設条例：第24条 (施設省令第20条) 赤P1104</p> <p>施設条例解釈通知別紙：第2の6</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
連携し、患者が成年後見制度を活用することができるように支援に努めているか。		
19 患者に関する市町村への通知 ・患者が次のいずれかに該当する場合に、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サービスの利用の必要がなくなっても退院しない。 ②正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わず、要介護状態の程度を増進させた。 ③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。	適 否	市町村への通知文 施設条例：第25条 (施設省令第21条) 赤P1104
20 管理者による管理、管理者の責務 ・管理者は従業者の管理、利用の申込みに係る調整、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	施設条例：第26条、27条 (施設省令第22条、23条) 赤P1105
21 計画担当介護支援専門員の責務 (1) 患者の入院に際し、居宅介護支援事業者に対する照会等により、心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況を把握しているか。 (2) 患者の退院に際し、居宅介護支援事業者に対して情報提供するほか、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しているか。 (3) 苦情の内容等を記録しているか。 (4) 事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。	適 否 適 否 適 否 適 否	施設条例：第28条 (施設省令第23条の2) 赤P1105
22 運営規程 (1) 運営規程は、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。 ①事業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入院患者の定員 ④入院患者に対する指定介護療養施設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【条例独自基準】事故発生の防止及び発生時の対応 ⑦非常災害対策 ⑧【条例独自基準】身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続 ⑨虐待の防止のための措置に関する事項 ⑩【条例独自基準】成年後見制度の活用支援 ⑪【条例独自基準】苦情解決体制の整備 ⑫その他施設の運営に関する重要事項	適 否	施設条例：第29条 (施設省令第24条) 赤P1105～1106
23 病棟について (1) 病院である医療機関の各病棟における看護体制の1単位をもって病棟として取り扱っているか。(1病棟当たりの病床数は原則として60床以下を標準とする。) (2) 複数階(原則として2つの階)を1病棟としている場合、サブナースステーションを設置し、看護職員の配置を工夫し、適切に運用されているか。	適 否 適 否	看護日誌 勤務計画表 入所留意事項通知 第二の7(4) 青P1054

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>24 勤務体制の確保等</p> <p>(1) 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。(勤務計画が病棟ごとに作成されているか。)</p> <p>【三交代制の場合】 (申し送り時間)</p> <p> : ~ : (: ~ :)</p> <p> : ~ : (: ~ :)</p> <p> : ~ : (: ~ :)</p> <p>【二交代制の場合】 (申し送り時間)</p> <p> : ~ : (: ~ :)</p> <p> : ~ : (: ~ :)</p> <p>(2) 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。(入院患者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については委託が可能。調理、洗濯、清掃等業務委託を行っている場合、その内容は適切か。)</p> <p>(3) 従業者の資質向上のため、各種研修会に参加させているか。</p> <p>(4) 【条例独自基準】(3)の研修には高齢者の人権擁護や虐待防止等の内容を含めているか。</p> <p>(7) 全ての従業者(医療・福祉関係の資格を有する者を除く。)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。</p> <p>また、新規採用者については、採用後1年以内に受講させているか。</p> <p>※医療・福祉関係の資格 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、社会福祉士、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</p> <p>※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p> <p>(8) 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> <ul style="list-style-type: none"> ・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・啓発しているか。 ・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、労働者に周知しているか。 	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>勤務計画表、研修計画 施設条例：第30条 (施設省令第25条) 赤P1106～1108</p> <p>施設条例解釈通知別紙：第2の4の(5)</p> <p>施設条例：第30条の2 (施設省令第25条の2) 赤P1109</p>
<p>25 業務継続計画の策定等</p> <p>(1) 業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じているか。</p> <p>(2) 業務継続計画には、以下の項目等を記載しているか。 又、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</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設条例：第30条の2 (施設省令第25条の2) 赤P1109</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>から、項目については実態に応じて設定しているか。</p> <p>① 感染症に係る業務継続計画 イ 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） ロ 初動対応 ハ 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）</p> <p>② 災害に係る業務継続計画 イ 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） ロ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ハ 他施設及び地域との連携</p> <p>(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。 (4) 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年2回以上）に実施しているか。 ※令和6年3月31日までの間は、努力義務</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	
<p>26 定員の遵守</p> <p>(1) 入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させていないか。 (2) 定員を超えている場合、災害その他のやむを得ない事情があるか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設条例：第31条 （施設省令第26条） 赤P1110</p>
<p>27 非常災害対策</p> <p>(1) ・消防計画を届け出ているか。 ・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。 ・火災等の災害時の通報体制を職員に周知徹底しているか。 ・日頃から消防団や地域住民との連携体制を構築しているか。</p> <p>(2) 消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、防火管理者が行っているか。 延べ面積300㎡以上＝防火管理者（甲種防火管理講習修了者） 延べ面積300㎡未満＝防火管理者（甲種又は乙種防火管理講習修了者）</p> <p>(3) 防火管理について責任者を定め、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。 ※収容人員（従業者と入院患者数を合算）が30人未満の場合は防火管理について責任者を定め、消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせなければならない。</p> <p>(4) 【条例独自基準】施設の見やすい場所に、非常災害時の関係機関への通報一覧表及び当該施設における緊急連絡網並びに避難経路等非常災害時に直ちに実施すべき事項の概要を掲示しているか。</p> <p>(5) 【条例独自基準】非常災害時の実効性のある具体的な計画を立てているか。 ・施設が立地する地域の自然条件等を踏まえているか。 ・想定される非常災害の種類ごとに計画を立てているか。 ・災害の規模や被害の程度に応じた計画を立てているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>非常災害対策計画、非常災害時の連絡体系図等、訓練記録</p> <p>消防計画（消防計画に準ずる計画） 訓練記録 防火管理者選任届 施設条例：第32条 （施設省令第27条） 赤P1110～1111 施設条例解釈通知別紙：第2の5</p>

確認事項	適否	確認書類・根拠
<p>(6) 【条例独自基準】(3)の計画に従い、実際の非常災害に対応できる実効性の高い避難又は救出に係る必要な訓練をしているか。</p> <p>(7) (6)の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。</p> <p>(8) 【条例独自基準】近隣の自治体、地域住民、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等と相互に支援及び協力を行うための体制の整備に努めているか。</p> <p>(9) 【条例独自基準】非常災害時には、地域の高齢者、障害者、乳幼児等の特に配慮を要する者を受け入れる等支援に努めているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	
<p>28 衛生管理等</p> <p>(1) 入院患者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水の衛生管理をしているか。</p> <p>(2) 医薬品、医療機器は清潔な状態に保たれ、かつ、保守管理が十分に行われているか。</p> <p>(3) 感染症、食中毒が発生・まん延しないよう必要な措置を講じているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療監視により保健所から指導された事項に対する改善状況は適切か。 ・保健所主催の研修会へ出席しているか。 ・感染対策委員会（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ヶ月に1回以上開催し、その結果を従業者に周知徹底しているか。 ・感染症、食中毒の予防・まん延防止のための指針を整備しているか。 ・介護職員その他の従業者に対し、感染症、食中毒の予防・まん延防止のための研修会並びに訓練を定期的実施しているか。※訓練 令和6年3月31日までの間は、努力義務 <p>(4) 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>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>受水槽の清掃記録、衛生マニュアル、医薬品等の管理簿、管理マニュアル、検診記録、検査記録</p> <p>施設条例：第33条 (施設省令第28条)</p> <p>赤P1111～1113</p> <p>医療監視結果</p>
<p>29 協力歯科医療機関</p> <p>・あらかじめ協力歯科医療機関を定めているか。また、定めるよう努めているか。</p>	<p>適 否</p>	<p>施設条例：第34条 (施設省令第28条の2)</p> <p>赤P1113</p>
<p>30 掲示</p> <p>(1) 重要事項の掲示方法は適切か。(場所、文字の大きさ等)又は、施設へ備え付け、いつでも関係者に自由に閲覧させているか。</p> <p>(2) 掲示事項はすべて掲示されているか。</p> <p>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苦情に対する措置の概要 ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況 ⑥入院患者が選定する特別な食事の提供を行う場合は以下のもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者が選定する特別な食事が提供できること ・入院患者が選定する特別な食事の内容及び料金 <p>(3) 掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設条例：第35条 (施設省令第29条)</p> <p>赤P1113～1114</p> <p>123号告示 赤P1434～</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
31 秘密保持等 (1) 入院患者の個人記録の保管方法は適切か。 (2) 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。) (3) 居宅介護支援事業者等に対して、入院患者の個人情報を用いる場合は入院患者の同意を、入院患者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。 (4) 同意内容以外の事項まで情報提供していないか。	適 否 適 否 適 否 適 否	就業時の取り決め等の記録 入院患者の同意書 施設条例：第36条 (施設省令第30条) 赤P1114
32 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 (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) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患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	施設条例：第37条 (施設省令第31条) 赤P1114
33 苦情処理 (1) 入院患者又はその家族からの苦情を処理する窓口はあるか。 (2) 苦情処理の体制、手続きが定められているか。 (3) 苦情に対して速やかに対応しているか。また、入院患者又はその家族に対する説明は適切か。 (4) 苦情の内容等を記録しているか。 (5) 苦情がサービスの質の向上を図る上で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。 (6) 市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。 (7) 市町村からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を市町村に報告しているか。 (8) 国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。 (9) 国保連からの求めがあった場合には、(8)の改善の内容を国保連に報告しているか。	適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否 適 否	苦情記録、苦情処理マニュアル 施設条例：第38条(施設省令第32条) 赤P1114～1115
34 地域との連携等 (1) 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など地域との交流に努めているか。 (2) 介護相談員を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めているか。	適 否 適 否	施設条例：第39条(施設省令第33条) 赤P1115
35 事故発生の防止及び発生時の対応 (1) 介護事故の発生・再発を防止するため、必要な措置を講じているか。 ・事故発生時の対応や事故発生防止のための指針が整備されているか。 ・事故発生時や発生に至る危険性がある事態が生じた場合の報告分析と、改善策を従業者に周知徹底する体制が図られている	適 否 適 否 適 否	連絡体制図、対応マニュアル、損害保険証書、事故記録 施設条例：第40条 (施設省令第34条) 赤P1115～1118

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。）の開催と、従業者に対する研修が行われているか。 ・事故発生を防止するための体制として、(1)に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いているか。 ※令和3年9月30日までの間は、努力義務 (2) 事故発生時の連絡体制が整えられているか。（市町村、家族に対して） (3) 事故が発生した場合、事故の状況及び処置について記録しているか。 (4) 損害賠償保険に加入しているか。（又は賠償資力を有するか。） (5) 賠償すべき事態が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。 	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	
<p>36 虐待の防止</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 管理者を含む幅広い職種で構成する虐待防止検討委員会（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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。 (2) 虐待の防止のための指針を整備しているか。また、以下の内容を盛り込んでいるか。 イ 施設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施設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 入所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 (3) 介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年2回以上）に実施しているか。また、新規採用時にも開催しているか。 (4) (1)から(3)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いているか。 ※令和6年3月31日までの間は、努力義務 	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設条例：第40条の2 （施設省令第34条の2） 赤P1118～1120</p>
<p>37 会計の区分</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 厚生労働省通知に基づき、指定介護療養施設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。 (2) 介護保険事業について、サービスごとに経理を区分しているか。 	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>会計関係書類 施設条例：第41条 （施設省令第35条） 赤P1120 【介護保険の給付対象事業における会計の区分について】</p>
<p>38 診療録への記載</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 診療録への記載に漏れや誤りはないか。 指定介護療養型医療施設の入院患者に係る診療録について、 	<p>適 否</p>	<p>診療録 入所留意事項通知 第二の7(2) 青P1054</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>医療保険の診療録の様式を用いる場合にあつては、</p> <p>①「保険者番号」の欄には介護保険者の番号を、「被保険者証・被保険者手帳」の「記号・番号」の欄には介護保険の被保険者証の番号を、「有効期限」の欄には要介護認定の有効期限を、「被保険者氏名」の欄には要介護状態区分をそれぞれ記載する。</p> <p>②「資格取得」、「事業所」及び「保険者」の欄は空白とする。</p> <p>③「備考欄」には医療保険に係る保険者番号等の情報を記載すること。緊急時等で医療保険に請求する医療行為等を行った場合には、当該医療行為等に係る記載部分に下線を引くか枠で囲む等により明確に分けられるようにする。</p> <p>(2) 介護型、医療型の混在病棟にあつては、指定介護療養型医療施設の入院患者の診療録と医療保険適用病床の患者の診療録が見分けられるようになっているか。(色分け等によるファイリング)</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	
<p>39 記録の整備</p> <p>(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。</p> <p>(2) 入院患者に対するサービス提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。</p> <p>①施設サービス計画</p> <p>②施設条例第15条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>③施設条例第18条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>④施設条例第25条に規定する市町村への通知に係る記録</p> <p>⑤施設条例第30条第1項に規定する勤務の体制等の記録</p> <p>⑥施設条例第38条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>⑦施設条例第40条第3項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録</p> <p>⑧旧法第40条に規定する介護給付及び施設条例第16条第1項から第3項までに規定する利用料等に関する請求及び受領等の記録</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設条例：第42条 (施設省令第36条) 赤P1120～1121</p>
<p>40 業務管理体制</p> <p>(1) 業務管理体制整備に関する届出を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日)</p> <p>(2) 届け出ている場合、法令遵守責任者名が従業者に周知されているか。</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>業務管理体制届出書 赤P1545～</p>
<p>41 介護サービス情報の公表</p> <p>(1) 当該年度の報告依頼通知があつたとき、介護サービス情報公表システムの入力を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日)</p> <p>(2) 当該年度に修正があつた場合入力を行っているか。 ・いつ行ったか。(年 月 日)</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>介護サービス情報公表システム 介護保険法第115条の35 赤P1562～</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
第6 変更の届出		
・変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。	適 否	旧法第111条
第7 介護給付費の算定及び取扱い		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-bottom: 5px;"> 基本的事項 </div> <p>(1) 介護給付費の算定に当たっては、介護療養施設サービス費に係る所定の単位数表により適正に算定しているか。(介護給付費明細書における算定誤り、端数処理の誤りなど)</p> <p>(2) 「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。(岡山市＝6級地、1単位＝10,14円)</p> <p>(3) 1円未満の端数を切り捨てているか。</p> <p>(4) 介護給付費の算定に係る体制等の届出において、届け出していない事項について加算等を算定していないか。</p> <p>(5) 入院患者数が、運営規程に定められた入院定員を超えた場合、自主的に減算措置を講じているか。</p> <p>○端数処理について 施設サービス単位数表についての通則事項</p> <p>1 通則</p> <p>(1) 算定上における端数処理について</p> <p>①単位数算定の際の端数処理</p> <p><u>単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗ずる計算に限る。)を行う度に、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行っていくこととする。つまり、<u>絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。</u></u></p> <p>(例)訪問介護(身体介護中心20分以上30分未満で254単位)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2級訪問介護員のサービス提供責任者を配置している場合、所定単位数の90%を算定 $254 \times 0.9 = 228.6 \rightarrow 229$単位 ・この事業所が特定事業所加算(Ⅲ)を算定している場合、所定単位数の10%を加算 $229 \times 1.1 = 251.9 \rightarrow 252$単位 <p>*$254 \times 0.9 \times 1.1 = 251.46$として四捨五入するのではない。</p> <p>②金額換算の際の端数処理</p> <p>算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満(小数点以下)の端数については「切り捨て」とする。</p> <p>(例)前記①の事例で、このサービスを月に5回提供した場合(地域区分は1級地)</p> <p>252単位$\times 5$回$= 1,260$単位 $1,260$単位$\times 11.26$円/単位$= 14,187.6$円$\rightarrow 14,187$円</p> <p>なお、サービスコードについては、介護職員処遇改善加算を除く加算等を加えた一体型の合成コードとして作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数(整数値)である。</p> <p>(2)入所等の日数の数え方について</p> <p>①短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入</p>	<p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p> <p>適 否</p>	<p>施設報酬告示 一、二、三 青P880～ 施設報酬告示 別表 青P1099～ 入所留意事項通知 第二 青P881～</p>

確 認 事 項	適 否	確認書類・根拠
<p>所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。</p> <p>②ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設(以下②及び③において「介護保険施設等」という。)の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの間で、入院患者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま指定介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しない。</p> <p>③なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの(以下「医療保険適用病床」という。)又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの(以下③において「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。)に入院する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合(同一医療機関内の転棟の場合を含む。)は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されない。</p> <p>④厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成12年厚生省告示第27号)の適用に関する平均利用者数等の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日は含まないものとする。</p>		