富士市有料老人ホーム立入検査資料

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | 類型 |  |
| 所在地 |  | ＴＥＬ |  |
| 設置者 |  | 経営者 |  |
| 施設長名 |  | 届出日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 入居定員 |  | 入居者数 | 計 | 　 | 男 | 女 |

（　　　　　　年　　　月　　　日現在　）

○　添付書類

・直近月の勤務表（暦月・実績）

・前回検査結果通知書に基づく是正指導・改善命令事項（口頭指示事項を含む）の是正・改善状況及び施設運営上の要望・質疑事項

・富士市有料老人ホーム立入検査チェックシート

○　立入検査時に準備する資料等

1.　 役員名簿

2.　 法人所有の土地建物

3.　 法人が借用している不動産

4.　 借入金の状況

5.　 設備の状況

6.　 職員の配置状況

7.　 前年度及び本年度に実施又は受講予定の主な研修

8.　 ハラスメント防止に関する書類

9.　 業務継続計画に関する書類

10.　防災資機材及び備蓄品の概況

11.　衛生管理・感染症に関する書類

12.　開催した運営懇談会の状況

13.　運営懇談会の構成

14.　機能訓練の実施状況

15.　レクリエーションの実施状況

16.　虐待防止に関する書類

17.　身体拘束に関する書類

18.　標準的な月額利用料の状況

19.　前年度の募集広告の状況

20.　事故や訴訟の状況

（留意事項）

・準備する書類等の中で該当する書類が無い場合は、今回のためだけに新たに作成する必要はありません。

・準備する書類等は、必ずしも一か所にまとめておく必要はありませんが、必要な都度速やかに提示できるよう準備してください。

・コンピュータ処理等を行っているため、書類として管理していない場合は、それらの内容が分かるものを準備してください。

・立入検査当日に、必要に応じて追加で資料の提示を依頼する場合がありますので、あらかじめ了承願います。

○　前回検査結果通知書に基づく是正指導・改善命令事項（口頭指示事項を含む）の是正・改善状況

|  |  |
| --- | --- |
| 指導・命令事項 | 是正・改善措置状況 |
| 　 |  |
|
|
|
|
|

○　施設運営上の要望・質疑事項

|  |  |
| --- | --- |
| 要望事項 | 質疑事項 |
|  |  |

富士市有料老人ホーム立入検査チェックシート

|  |
| --- |
| **検査事項** |
| １．設置者についての検査事項●　法人登記⑴　設立年月日を記入してください。【　　　　年　　　月　　　日】⑵　公益法人にあっては、有料老人ホーム事業を行うに当たって主務官庁の承認を得ていますか。　【はい・いいえ】⑶　定款、寄附行為その他の当該法人の規約に、事業内容として有料老人ホーム事業が明記されていますか。　【はい・いいえ】⑷　個人経営ですか。　【はい・いいえ】⑸　少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる体制ですか。　【はい・いいえ】●　監査⑴　会計監査人（公認会計士又は監査法人）による外部監査を導入していますか。　【はい・いいえ】⑵　監査役（監事）監査の実施年月日を記入してください。前期決算分【　　　　年　　　月　　　日】⑶　監査役（監事）に指摘された事項がありますか。　有・無

|  |
| --- |
| 指摘内容 |

●　役員⑴　役員数について、記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 役職名 | 人数 | 備考 |
| 会社等 | 役員 | 　 | 　 | 代表取締役 |
| 　 | 　 | 取締役 |
| 　 | 　 | 　 |
| 監査役 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 |
| 公益法人 | 理事 | 　 | 　 | 理事長・会長 |
| 　 | 　 | 副理事長・副会長・常務理事 |
| 　 | 　 | 理事 |
| 監事 | 　 | 　 | 　 |
| 評議員 | 　 | 　 | 　 |

⑵　役員に関する下記事項について、記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏名 | 住所 | 職業 | 役員就任年月日 | 現職就任年月日 | 主な福祉経歴・資格等 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

⑶　役員等の中には、有料老人ホーム運営について知識、経験を有する者等が参画していますか。　【はい・いいえ】⑷　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を確保していますか。【はい・いいえ】⑸　代表者及び有料老人ホーム事業を所掌する役員は、次に掲げる者でないことを確認していますか。　【はい・いいえ】一　会社法（平成17年法律第86号）第331条第１項の規定に該当する者二　社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）第３条第２号から第４号までの規定に該当する者三　老人福祉法第38条から第43条までの規定により罰則の適用を受けた者四　富士市暴力団排除条例（平成24年富士市条例第２号）第２条第３号に規定する暴力団員等でないこと⑹　役員会は定期的に開催されていますか。　【はい・いいえ】⑺　決算時の役員会の開催時期等を記入してください。開催年月日【　　　年　　　月　　　日】開催場所　【　　　　　　　　　　　　】議事録の有無　　有・無●　他事業⑴　有料老人ホーム以外の事業を営んでいますか。　【はい・いいえ】

|  |
| --- |
| 他事業の内容 |

⑵　他事業の経営が、有料老人ホームの事業を圧迫していませんか。　【はい・いいえ】⑶　他事業の経営が、当該法人・個人の社会的信用を傷つけるおそれはありませんか。また、投機的なものではありませんか。　【はい・いいえ】⑷　会計は、有料老人ホームの事業と明確に区分され、処理されていますか。　【はい・いいえ】●　資産・負債⑴　法人所有の土地建物について、記入してください。（有料老人ホーム運営上に関する土地建物に限る）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分（土地・建物） | 地目又は構造 | 所在地 | 用途 | 面積 | 登記年月日 | 担保設定の有無 | 権利名 |
|  |  |  |  | ㎡ | .　. | 有・無 |  |
|  |  |  |  | ㎡ | .　. | 有・無 |  |

⑵　法人が借用している不動産について、記入してください。（有料老人ホーム運営上に関する土地建物に限る）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分（土地・建物） | 地目又は構造 | 所在地 | 面積 | 借入先 | 借用期間 | 借料年額 | 契約書の有無 | 使用権設定登記 |
|  |  |  | ㎡ |  | 自　・　・　至　・　・　 |  | 有・無 | 有・無 |
|  |  |  | ㎡ |  | 自　・　・　至　・　・　 |  | 有・無 | 有・無 |

⑶　借入金の状況について、記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 借入先 | 借入目的 | 借入金額 | 利率(年) | 契約書の有無 | 借入期間 | 前年度末借入残高 | 担保の有無 |
|  |  |  |  | 有・無 | 自　・　・　至　・　・　 |  | 有・無 |
|  |  |  |  | 有・無 | 自　・　・　至　・　・ |  | 有・無 |

 |
| ２．立地条件についての検査事項⑴　立地条件について　イ　入居者が外出する際等の交通の利便性は良いですか。　【はい・いいえ】　ロ　地域の理解と協力を得られていますか。　【はい・いいえ】　ハ　災害に対する安全性を考慮していますか。　【はい・いいえ】二　医療機関等との連携等が取りやすいですか。　【はい・いいえ】⑵　有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権その他の有料老人ホームとしての利用を制限するおそれのある権利がありますか。　【はい・いいえ】

|  |
| --- |
| 権利の内容 |

⑶　借地の場合（土地の所有者と設置者による土地の賃貸借）に回答してください。イ　有料老人ホーム事業のための借地であること及び土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記していますか。　【はい・いいえ】ロ　建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備していますか。　【はい・いいえ】ハ　入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、借地借家法（平成３年法律第90号）第３条の規定に基づき、当初契約の借地契約の期間は30年以上であることとし、自動更新条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】ニ　無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】ホ　設置者による増改築の禁止特約がありますか。又は、増改築について当事者が協議し土地の所有者は特段の事情がない限り増改築につき承諾を与える旨の条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】へ　賃料改定の方法が長期にわたり定まっていますか。　【はい・いいえ】ト　相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】チ　借地人に著しく不利な契約条件が定められていないですか。　【はい・いいえ】⑷　借家の場合（建物の所有者と設置者による建物の賃貸借）に回答してください。イ　有料老人ホーム事業のための借家であること及び建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記していますか。　【はい・いいえ】ロ　入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上であることとし、更新後の借家契約の期間（極端に短期間でないこと）を定めた自動更新条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】ハ　無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】ニ　賃料改定の方法が長期にわたり定まっていますか。　【はい・いいえ】ホ　相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていますか。　【はい・いいえ】へ　建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないですか。　【はい・いいえ】ト　入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められていますか。　【はい・いいえ】⑸　借地・借家等の契約関係は複数ですか。　【はい・いいえ】●契約方法にチェックをしてください。□土地信託方式□生命保険会社による新借地方式□実質的には二者間の契約関係と同一視できる契約関係であって当該契約関係が事業の安定に資する等やむを得ないと認められるもの⑹　定期借地・借家契約ですか。　【はい・いいえ】●入居者との入居契約の契約期間が当該借地・借家契約の契約期間を超えていないか。【はい・いいえ】●入居契約に際して、その旨を十分に説明していますか。　【はい・いいえ】●入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、定期借地・借家契約ではなく、通常の借地・借家契約としていますか。　【はい・いいえ】 |
| ３．規模及び構造設備についての検査事項⑴　入居者が快適な日常生活を営むのに適した規模及び構造設備を有していますか。　【はい・いいえ】⑵　建物は、建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物ですか。　【はい・いいえ】⑶　建物には、建築基準法、消防法（昭和23年法律第186号）等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故・災害に対応するための設備を設けていますか。　【はい・いいえ】⑷　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ますか。　【はい・いいえ】⑸　建物の設計に当たっては、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」（平成13年国土交通省告示第1301号）を踏まえて、入居者の身体機能の低下や障害が生じた場合にも対応できるよう配慮していますか。　【はい・いいえ】⑹　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考慮していますか。　【はい・いいえ】⑺　次の設備の状況について記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設備名 | 設備数 | 設備名 | 設備数 |
| 一般居室 | 　 | 談話室 | 　 |
| 介護居室 | 　 | 事務室 | 　 |
| 一時介護室 | 　 | 宿直室 | 　 |
| 食堂 | 　 | 洗濯室 | 　 |
| 浴室 | 　 | 汚物処理室 | 　 |
| 便所 | 　 | 看護・介護職員室 | 　 |
| 洗面設備 | 　 | 機能訓練室 | 　 |
| 医務室 | 　 | 健康・生きがい施設 | 　 |

その他上記以外に設けている設備があれば追加して記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設備名 | 設備数 | 設備名 | 設備数 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

⑻　居室内に下記の設備を設置していますか。□　浴室□　洗面設備□　便所⑼　各設備の基準についてご回答ください。一　一般居室、介護居室及び一時介護室イ　個室ですか。　【はい・いいえ】ロ　入居者１人当たりの床面積は13平方メートル以上ですか。　【はい・いいえ】ハ　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ますか。　【はい・いいえ】二　医務室は医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第16条に規定する診療所の構造設備の基準に適合していますか。【はい・いいえ】三　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ていますか。　【はい・いいえ】四　トイレイ　居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置していますか。　【はい・いいえ】ロ　緊急通報装置等を備えていますか。　【はい・いいえ】ハ　身体の不自由な者が使用するのに適していますか。　【はい・いいえ】五　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、次のイ又はロによること。イ　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〈へきしん〉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○廊下の幅は１.４メートル以上であり、中廊下の幅は１.８メートル以上ですか。　【はい・いいえ】ロ　上記以外の場合○廊下の幅は１.８メートル以上であり、中廊下の幅は２.７メートル以上ですか。　【はい・いいえ】 |
| ※　既存建築物等の活用の場合等の特例⑴　既存の建築物を転用して開設している又は定員９人以下ですか。　【はい・いいえ】⑵　建物の構造上指針５⑼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しているか確認していますか。　【はい・いいえ】

|  |
| --- |
| 一　次のイ、ロ及びハの基準を満たすものイ　すべての居室が個室であること。ロ　指針５⑼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程に記入し、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。ハ　次の①又は②のいずれかに適合するものであること。①　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、指針５⑼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。②　将来において指針５⑼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。二　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富士市長が個別に認めたもの。 |

⑶　富士市長が、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たものについては、指針５⑵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ませんがこれに該当しますか。　【はい・いいえ】一　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。二　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。三　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。　⑷　戸別住宅（延べ面積200㎡未満かつ階数３以下）を有料老人ホームとして利用する場合においては、在館者が迅速に避難できる措置を講じることにより、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しませんがこれに該当しますか。　【はい・いいえ】⑸　高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律（平成23年法律第74号。以下「改正法」という。）の施行（平成23年10月20日）の際現に改正法による改正前の高齢者の居住の安定確保に関する法律第４条に規定する高齢者円滑入居賃貸住宅の登録を受けている高齢者専用賃貸住宅であった有料老人ホームについては、指針５⑵、⑶、⑹、⑺、⑻及び⑼の基準を適用しないこととしていますがこれに該当しますか。　【はい・いいえ】※⑸に該当する場合においては、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、ガスもれ等の防止や事故、災害に対応するための設備を十分に設けるとともに、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ること。 |
| ４．職員の配置、研修及び衛生管理についての検査事項●　職員配置⑴　職員の配置状況について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職名 | 職員数 | 実数 |
| 常勤 | 常勤以外 | 有資格者 | 有資格者以外 |
| 施設長（管理者） | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 事務員 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 生活相談員 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 介護職員 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 看護職員 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 機能訓練指導員 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 栄養士 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 調理員 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 医師 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 小計 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 合計 | 　 | 　 |

⑵　介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。●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。）については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制としていますか。　【はい・いいえ】●看護職員（准看護師）については、入居者の健康管理に必要な数を配置していますか。　【はい・いいえ】●機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者を配置していますか。　【はい・いいえ】●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、経験を有する者を配置していますか。　【はい・いいえ】●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を配置していますか。　【はい・いいえ】⑶　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ますか。　【はい・いいえ】⑷　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、適切な勤務表の作成及び管理を行っていますか。　【はい・いいえ】●　職員の研修⑴　採用時及び採用後において定期的に研修を実施していますか。　【はい・いいえ】⑵　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ますか。　【はい・いいえ】⑶　前年度及び本年度に実施又は受講予定の主な研修について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受講者職種区分 | 延べ人数 | 主要研修名 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

⑷　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者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とっていますか。　【はい・いいえ】●　職員の衛生管理⑴　採用時及び採用後において定期的に健康診断を行っていますか。採用時　有・無　　定期健診　年　　　回実施　⑵　職場におけるハラスメントについて●設置者は職場におけるハラスメント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ていますか。　【はい・いいえ】●職員に対して職場におけるハラスメント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周知・啓発をしていますか。　【はい・いいえ】●相談に対応する担当者をあらかじめ定める等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定めていますか。　【はい・いいえ】●相談窓口について職員に周知していますか。　【はい・いいえ】●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の対策を講じていますか。　【はい・いいえ】 |
| ５．有料老人ホーム事業の運営についての検査事項⑴　管理規程に記載している内容にチェックを入れてください。

|  |  |
| --- | --- |
| □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 | □その他 |

⑵　入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を記載した名簿を整備していますか。　【はい・いいえ】⑶　次の事項を記載した帳簿を作成し、２年間保存していますか。該当する項目にチェックを入れてください。□有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況□法第29条第９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（以下「提供サービス」という。）の内容①　入浴、排せつ又は食事の介護②　食事の提供③　洗濯、掃除等の家事の供与④　健康管理の供与⑤　安否確認又は状況把握サービス⑥　生活相談サービス□緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由□提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容□提供サービスの供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容□提供サービスの供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況□設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項⑷　個人情報の取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）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（個人情報保護委員会・厚生労働省）」を遵守していますか。　【はい・いいえ】⑸　業務継続計画の策定等　●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。）を策定していますか。　【はい・いいえ】※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」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。　●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実施していますか。　【はい・いいえ】机上訓練　　　　年　　　回（　　　　月実施）実地訓練　　　　年　　　回（　　　　月実施）※なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他の設置者と連携等により行うことも差し支えない。　●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ますか。　【はい・いいえ】⑹　非常災害対策　●非常災害に関する具体的計画を立てていますか。　【はい・いいえ】※「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。●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していますか。　【はい・いいえ】●定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。　【はい・いいえ】　●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ますか。　【はい・いいえ】●消防計画を届けていますか。　有（　　　年　　　月　　日）・無●消防設備、火気使用設備、器具等について業者（自主）点検は行っていますか。　【はい・いいえ】●消防用設備等の点検結果は、消防署へ報告していますか。　【はい・いいえ】●消防署の立入検査はありましたか。有（　　　年　　　月　　日）・無

|  |
| --- |
| 指示事項 |
| 改善状況 |

●防災資機材及び備蓄品の概況について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 用途 | 主な品名 | 数量 |
| 移送 | 　 |  |
| 照明 | 　 |  |
| 情報収集・伝達 | 　 |  |
| 医療 | 　 |  |
| 食料及び飲料水 | 　 |  |
| 日用品 | 　 |  |
| その他 | 　 |  |

⑺　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場合は、該当する項目にチェックを入れてください。　□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６月に１回以上開催していますか。　【はい・いいえ】□委員会の結果について、職員に周知徹底を図っていますか。　【はい・いいえ】□委員会については、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成していますか。　【はい・いいえ】　□感染症及びまん延の防止のための指針を整備していますか。　【はい・いいえ】　□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実施していますか。　【はい・いいえ】机上訓練　　　　年　　　回（　　　　月実施）実地訓練　　　　年　　　回（　　　　月実施）⑻　緊急時の対応●事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てていますか。　【はい・いいえ】●避難等必要な訓練を定期的に行っていますか。　【はい・いいえ】　年　　　回（　　　　月実施）　避難場所（　　　　　　　　）⑼　医療機関等との連携●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ますか。　【はい・いいえ】　医療機関名（　　　　　　　　）所在地（　　　　　　　　）　診療科目（　　　　　　　　）●その際、入居者の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めていますか。　【はい・いいえ】●協力医療機関が第二種協定指定医療機関ですか。　【はい・いいえ】●「はい」の場合、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行っていますか。　【はい・いいえ】●入居者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入居者の症状が軽快し、退院が可能となった場合、再び当該有料老人ホームに速やかに入居させることができるよう努めていますか。　【はい・いいえ】●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いますか。　【はい・いいえ】　医療機関名（　　　　　　　　）　所在地（　　　　　　　　）●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等、協力科目等について入居者に周知していますか。　【はい・いいえ】●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ますか。　【はい・いいえ】●医療機関を入居者が自由に選択することができますか。　【はい・いいえ】⑽　介護サービス事業所との関係●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ますか。【はい・いいえ】●介護サービスの利用を入居者が自由に選択することができますか。　【はい・いいえ】⑾　運営懇談会の設置等●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ますか。　【はい・いいえ】●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ますか。　【はい・いいえ】●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ますか。　【はい・いいえ】●運営懇談会では、入居者の状況、サービス提供の状況、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ますか。　【はい・いいえ】●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をしていますか。また、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ますか。　【はい・いいえ】●前年度及び今年度開催した運営懇談会の状況について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 開催現月日 | 出席者数 | 主な議題 |
| 　　年　月　日 |  |  |
| 年　月　日 |  |  |
| 年　月　日 |  |  |

●運営懇談会の構成について記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 定数（人） |
| 施設長 | 　 |
| 職員代表 | 　 |
| 入居者代表 | 　 |
| 身元引受人 | 　 |
| 第三者（学識経験者） | 　 |
| 第三者（民生委員） | 　 |
| 第三者（　　　　　） | 　 |
| 第三者（　　　　　） | 　 |
| 計 |  |

 |
| ６．サービスなどについての検査事項⑴　食事サービス●高齢者に適した食事を提供していますか。　【はい・いいえ】●栄養士による献立表を作成していますか。　【はい・いいえ】●入居者の希望に応じて、居室において食事を提供するなど必要な配慮をしていますか。　【はい・いいえ】●食事の時間を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 朝食 | 　 | ： | 　 | ～ | 　 | ： | 　 |
| 昼食 | 　 | ： | 　 | ～ | 　 | ： | 　 |
| 夕食 | 　 | ： | 　 | ～ | 　 | ： | 　 |

●食事の介護状況を記入してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 全面介助者 | 　 | 人 | 内居室配膳 | 　 | 人 |
| 一部介助者 | 　 | 人 | 内居室配膳 | 　 | 人 |
| 介助なし | 　 | 人 | 内居室配膳 | 　 | 人 |

●給食業務の運営方法にチェックをしてください。□直営で給食業務を行っている□調理（材料購入含む）を外部に委託している□給食業務を実施していない□食事サービスは、設置者以外が提供する□その他（　　　　　　　　　　　　　　　）●保健所への給食施設栄養管理報告を行っていますか。　【はい・いいえ】●食品衛生監視員（保健所）の立入検査はありますか。　　有【　　　　年　　月　　日】・無

|  |
| --- |
| 指示事項 |
| 改善状況 |

⑵　生活相談・助言等●入居時には、入居者の心身の健康状況等について調査していますか。　【はい・いいえ】●入居後は入居者の各種の相談に応ずるとともに適切な助言等を行っていますか。　【はい・いいえ】⑶　健康管理と治療への協力●入居時及び定期的に健康診断（歯科に係るものを含む。）の機会を設けていますか。　【はい・いいえ】年　　　回実施（　　　　月実施）●入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援していますか。　【はい・いいえ】●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ますか。　【はい・いいえ】●入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存していますか。　【はい・いいえ】●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介助等日常生活の世話を行っていますか。　【はい・いいえ】●医療機関での治療が必要な場合に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ますか。　【はい・いいえ】⑷　介護サービス●介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、当該有料老人ホームが行うべき介護サービス（医療行為は含まれない）を介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせてはいませんか。　【はい・いいえ】●入居者の自立を支援するという観点に立って処遇するとともに、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとっていますか。　【はい・いいえ】●介護記録を作成し、保管していますか。　【はい・いいえ】●主治医との連携を十分図っていますか。　【はい・いいえ】⑸　安否確認・状況把握●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ますか。　【はい・いいえ】●安否確認等の実施にあたっては、その方法について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としていますか。　【はい・いいえ】⑹　機能訓練等●機能訓練を行っていますか。　【はい・いいえ】●介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、要介護者等の生活の自立の支援を図る観点から、その身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施していますか。　【はい・いいえ】●機能訓練の状況について記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 内容 | 実施回数 | 参加人数 |
| 理学療法 | 　 | 週・月 | 　 |
| 回 |
| 作業療法 | 　 | 週・月 | 　 |
| 回 |
| 運動療法 | 　 | 週・月 | 　 |
| 回 |
| その他 | 　 | 週・月 | 　 |
| 回 |

●主なレクリエーションの実施状況について記載してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 月 | 行事内容 | 月 | 行事内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

⑺　身元引受人への連絡等　　●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所要の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用についても迅速かつ適切な措置をとっていますか。【はい・いいえ】●要介護者等について、入居者の生活及び健康の状況並びに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ますか。　【はい・いいえ】⑻　金銭等管理●入居者の金銭、預金等の預り金はありますか。　【はい・いいえ】●依頼又は承諾を書面で確認していますか。　【はい・いいえ】●金銭等の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めていますか。　【はい・いいえ】●預り金の状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 人数 | 預り金総額 | 預り金最高額 |
| 　 | 　 | 　 |

⑼　家族との交流・外出の機会の確保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るとともに、入居者の外出の機会を確保するよう努めていますか。　【はい・いいえ】⑽　設置者は、⑴から⑼に掲げるサービス等の提供に係る入居者との契約を締結する場合、その職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底していますか。　【はい・いいえ】　⑾　高齢者虐待・身体拘束●設置者は、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（平成17年法律第124号）に基づき、実施している次の項目についてチェックを入れてください。□同法第５条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること□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。）を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること□虐待の防止のための指針を整備すること□職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること□委員会や指針の整備、研修等の措置を適切に実施するための担当者を置くこと□その他同法第20条の規定に基づき、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること●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。）を行ってはいませんか。　【はい・いいえ】●緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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ますか。　【はい・いいえ】⑿　身体拘束等の適正化を図るために次の事項を実施している場合はチェックしてください。　　□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　　□身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること　　□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 |
| ７．事業収支計画についての検査事項　⑴　長期の資金収支計画及び損益計画を策定していますか。　はい【　　　年計画】・いいえ⑵　⑴の見直しは行っていますか。　はい【　　年ごと】・いいえ【　　　年頃予定】⑶　借入金はありますか。　【はい・いいえ】⑶が「はい」の場合、返済計画を確認させてください。⑷　長期推計に基づく以下の数値を記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 推計数値 | 備考 |  |
| 入居時平均年齢 | 歳 | 　 | 基準日時点の入居者が入居時何歳なのか、その平均年齢 |
| 男女比 | ％ | 　 | 基準日時点の入居者における男女比 |
| 単身入居率 | ％ | 　 | 基準日時点の入居者のうち、単身で入居した者の占める割合 |
| 入退去率 | ％ | 　 | 定員に対する前基準日から基準日までの一年間の入退去者数の割合 |
| 要介護者率 | ％ | 　 | 基準日時点の入居者のうち、要介護１～５の者の占める割合 |
| 平均在居年数 | 年 | 　 | 基準日時点の入居者の、基準日時点の入居年数の平均値 |

⑸　人件費、物件費等の変動や建物の修繕費等を適切に見込んでいますか。　【はい・いいえ】⑹　前払金の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命等を勘案して想定される期間としていますか。　【はい・いいえ】⑺　常に適正な資金残高がありますか。　【はい・いいえ】⑻　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、他の事業に流用していませんか。　【はい・いいえ】 |
| ８．利用料等についての検査事項⑴　標準的な月額利用料の状況について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 金額 | 使途 |
| 家賃相当額 | 　 | 　 |
| 管理費 | 　 | 　 |
| 食費 | 　 | 　 |
| 介護費用 | 　 | 　 |
| 光熱水費 | 　 | 　 |
| その他 | 　 | 　 |
| 合計 | 　 | 　 |

⑵　家賃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て合理的に算定していますか。　【はい・いいえ】⑶　敷金を受領する場合には、その額は６か月分を超えないこととし、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還していますか。　【はい・いいえ】⑷　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）を参考にしていますか。　【はい・いいえ】⑸　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。）●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ますか。　【はい・いいえ】●多額の前払金を払えば毎月の支払いは一切なく生涯生活を保障するという終身保障契約を行っていませんか。　【はい・いいえ】●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ますか。　【はい・いいえ】●介護付有料老人ホームの場合、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していますか。　【はい・いいえ】⑹　前払い方式（終身にわたって受領すべき家賃又はサービス費用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を満たしていますか。

|  |
| --- |
| 一　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していますか。　【はい・いいえ】 |
| 二　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ますか。　【はい・いいえ】※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、保全措置の法的義務付けはないが、入居者の利益を保護する観点から、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るよう努めること。 |
| 三　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ますか。　【はい・いいえ】①　期間の定めがある契約の場合（１ヶ月分の家賃又はサービス費用）×（契約期間（月数））②　終身にわたる契約の場合（１ヶ月分の家賃又はサービス費用）×（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） |
| 四　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て合理的に積算していますか。　【はい・いいえ】 |
| 五　前払金の算定根拠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ていますか。　【はい・いいえ】 |
| 六　前払金の返還額について、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行っていますか。　【はい・いいえ】 |
| 七　入居契約において、入居者の契約解除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第21条第１項第１号に規定する前払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はいませんか。　【はい・いいえ】 |

 |
| ９．契約内容等についての検査事項⑴　契約締結に関する手続等●契約に際して、契約手続、利用料等の支払方法などについて事前に十分説明していますか。　【はい・いいえ】●特定施設入居者生活介護等の指定を受けた設置者にあっては、入居契約時には特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を締結しない場合であっても、入居契約時に、当該契約の内容について十分説明していますか。　【はい・いいえ】●前払金の内金は、前払金の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ますか。　【はい・いいえ】●入居開始可能日前の契約解除の場合は、既受領金の全額を返還していますか。　【はい・いいえ】⑵　契約内容●入居契約書には次の項目が明示されていますか。□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。）□サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている旨□利用料等の費用負担の額□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●介護サービスを提供する場合にあっては、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に明確していますか。　【はい・いいえ】●入居契約書又は管理規程に定めている事項にチェックを入れてください。□利用料等の改定のルール□入居契約書に定める設置者の契約解除の条件●入居契約書又は管理規程に定めている事項にチェックを入れてください。□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□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□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の取扱い□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●上記の契約を行うに当たっては、下記の手続きを含む一連の手続きを入居契約書又は管理規定で明らかにしていますか。　【はい・いいえ】・医師の意見を聴くこと・本人又は身元引受人等の同意を得ること・一定の観察期間を設けること●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ますか。　【はい・いいえ】　⑶　消費者契約法（平成12年法律第61号）第２章第２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、十分に留意していますか。　【はい・いいえ】⑷　重要事項の説明等●重要事項説明書の作成に当たって入居者に誤解を与えることがないよう必要な事項を実態に即して正確に記載していますか。　【はい・いいえ】●指針別紙様式の別添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ますか。　【はい・いいえ】●入居相談があったとき、求めに応じ重要事項説明書を交付していますか。　【はい・いいえ】●契約締結前に十分な時間的余裕をも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っていますか。　【はい・いいえ】●入居契約書について説明している事項にチェックを入れてください。　□設置者の概要　□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。）□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□有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関係する事業者が、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　　　□入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨●説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行っていますか。　【はい・いいえ】●有料老人ホームの設置時に法第29条第１項に規定する届出を行っていない場合や、本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、入居希望者に対して十分に説明していますか。　【はい・いいえ】⑸　体験入居を希望する入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会を設けていますか。　【はい・いいえ】⑹　入居者募集等●入居募集にあたって、パンフレット、募集広告等において、類型及び指定居宅サービスの種類を明示していますか。　【はい・いいえ】●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ることがないように正確な表示をしていますか。　【はい・いいえ】●前年度の募集広告の状況について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 広告年月日 | 広告媒体 | 広告圏域 |
| .　. | 新聞・ＴＶ・その他 | 地域版・関東版・（　　） |
| .　. | 新聞・ＴＶ・その他 |  |

⑺　苦情解決の方法●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ますか。　【はい・いいえ】

|  |
| --- |
| 苦情に対する対応方法 |

⑻　事故発生の防止の対応●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ますか。　【はい・いいえ】●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、その分析を通した改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備していますか。　【はい・いいえ】●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開催していますか。　【はい・いいえ】●事故発生の防止に係る取組を適切に実施するための担当者を置いていますか。　【はい・いいえ】⑼　事故発生時の対応●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、速やかに富士市長及び入居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ますか。　【はい・いいえ】●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ますか。　【はい・いいえ】●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、入居者に対しての損害賠償を速やかに行う体制を整備していますか。　【はい・いいえ】●事故や訴訟の状況について記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 発生時期 | 事故及び訴訟内容 | 処理（中）状況 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |
| 10．情報開示についての検査事項⑴　有料老人ホームの運営に関する情報●入居希望者に対し交付又は閲覧している書類に○をつけてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付・閲覧対象書類等 | 交付 | 閲覧 | 未開示 |
| 入居案内・パンフレット | 　 | 　 | 　 |
| 重要事項説明書 | 　 | 　 | 　 |
| 入居契約書 | 　 | 　 | 　 |
| 管理規程 | 　 | 　 | 　 |
| 運営懇談会規程 | 　 | 　 | 　 |
| 賃借対照表 | 　 | 　 | 　 |
| 損益計算書 | 　 | 　 | 　 |
| 事業収支計画 | 　 | 　 | 　 |
| その他（　　　　　　　　） | 　 | 　 | 　 |

●契約時又は入居者に対し交付又は閲覧している書類に○をつけてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付・閲覧対象書類等 | 交付 | 閲覧 | 未開示 |
| 入居案内・パンフレット | 　 | 　 | 　 |
| 重要事項説明書 | 　 | 　 | 　 |
| 入居契約書 | 　 | 　 | 　 |
| 管理規程 | 　 | 　 | 　 |
| 運営懇談会規程 | 　 | 　 | 　 |
| 賃借対照表 | 　 | 　 | 　 |
| 損益計算書 | 　 | 　 | 　 |
| 事業収支計画 | 　 | 　 | 　 |
| その他（　　　　　　　　） | 　 | 　 | 　 |

⑵　前払金を受領する有料老人ホームの経営状況に関する情報●入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧しているものにチェックをしてください。□貸借対照表及び損益計算書□事業収支計画⑶　有料老人ホーム情報の報告●設置者は、老人福法第29条第11項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を都道府県知事に対して報告していますか。　【はい・いいえ】⑷　有料老人ホーム類型の表示●パンフレット、新聞等で広告を行う際、有料老人ホーム施設名と併せて類型を表示していますか。　【はい・いいえ】⑸　介護の職員体制に関する情報●有料老人ホームの類型の表示を行う場合、介護に関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っては、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定していますか。　【はい・いいえ】●入居者等に対して算定方法及び算定結果について説明していますか。　【はい・いいえ】 |
| 11．電磁的記録等⑴　作成、保存その他これらに類するもののうち、この指導指針の規定において書面（※1）で行うことが規定されている又は想定されるもの（(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（※2）により行っていますか。　【はい・いいえ】※1　書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。※2　電子的方式、磁器的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。　⑵　交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下、「交付等」という。）のうち、この指導指針の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方（入居者等）の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（※1）によることができていますか。　【はい・いいえ】　　※1　電子的方法、磁器的方法その他人の知覚によっては認識することができない方法をいう。 |