

社会福祉施設自主点検表(令和6年版)

【養護老人ホーム】

施 設 の 名 称			
施 設 の 所 在 地	〒		
電 話 番 号		E-mail	
開 設 法 人 の 名 称			
開設法人の代表者名			
施 設 長 名			
記 入 者 名		記入年月日	

川越市福祉部指導監査課

TEL 049(224)6237 E-mail:shidokansa★city.kawagoe.lg.jp

@部分を★と表示しています。

自主点検表の作成について

1 趣旨

入所者に対して適切なサービスを提供するためには、自らが自主的に事業の運営状況を点検し、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで市では、養護老人ホームについて、法令、関係通知等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、市が行う指導と連携を図ることとしました。

2 実施方法

(1) 毎年定期的に実施するとともに、施設への一般指導監査（実地監査等）が行われるときは、他の関係書類とともに、市へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。

(2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。

(3) 点検結果については、実施後3年間の保管をお願いします。

(4) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目に✓をするか、○で囲ってください。

(5) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。

(6) 設備及び運営に関する基準については、「川越市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例」、「川越市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則」で定められていますが、自主点検表においては厚生労働省令の該当箇所を根拠法令に記載している場合があります。

法令等（根拠法令の欄は、次を参照してください）

略 称	名称
社会福祉法	社会福祉法（昭和26年3月29日法律第45号）
労基法	労働基準法（昭和22年4月7日法律第49号）
労基法施行規則	労働基準法施行規則（昭和22年8月30日厚生省令第23号）
パートタイム労働法	短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律（平成5年6月18日法律第76号）
パートタイム労働法施行規則	短時間労働者の雇用管理の改善等に関する法律施行規則（平成5年11月19日労働省令第34号）
雇用保険法	雇用保険法（昭和49年12月28日法律第116号）
労働安全衛生法	労働安全衛生法（昭和47年6月8日法律第57号）

労働安全衛生規則	労働安全衛生規則（昭和 47 年 9 月 30 日労働省令第 32 号）
消防法	消防法（昭和 23 年 7 月 24 日法律第 186 号）
消防法施行令	消防法施行令（昭和 36 年 3 月 25 日政令第 37 号）
高齢者虐待防止法	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 11 月 9 日法律第 124 号）
昭 41 厚令 19	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（昭和41年 7 月 1 日厚生省令第19号）
基準解釈通知	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について（平成12年 3 月30日老発第307号厚生省老人保健福祉局長通知）
平 13 老発 155	「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成 13 年 4 月 6 日老発第 155 号厚生労働省老健局長通知）
社施第 107 号通知	社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭和62年 9 月18日社施第107号厚生省社会・児童家庭局長連名通知）
平成 24 年 8 月 7 日 川指監発第 117 号・ 平成 25 年 3 月 21 日 川指監発第 346 号川 越市福祉部長通知	入浴介助における安全確保の徹底について（平成24年 8 月 7 日川指監発第117号川越市福祉部長通知） 入浴介助における安全確保の徹底について（平成25年 3 月21日川指監発第346号川越市福祉部長通知）
平 18 厚労告 268	厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成 18 年 3 月 31 日厚生労働省告示第 268 号）
平 15 厚労告 264	レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成 15 年 7 月 25 日厚生労働省告示第 264 号）
平 24 条例 44	川越市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
平 25 規則 32	川越市養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則

社会福祉法人及び社会福祉施設自主点検表【養護老人ホーム】 目次

第 1	運営管理（施設運営全般、人事管理・施設管理、その他）	・ ・ ・ ・ ・	1
第 2	処遇等（一般の事項、職員・設備・処遇に関する事項）	・ ・ ・ ・ ・	30

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第 1－1 施設運営全般			
1 運営規程	次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めていますか。 ① 施設の目的及び運営の方針 ② 職員の職種、数及び職務の内容 ③ 入所定員 ④ 入所者の処遇の内容 ⑤ 施設の利用に当たっての留意事項 ⑥ 非常災害対策 ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑧ その他施設の運営に関する重要事項	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 5 条 昭 41 厚令 19 第 7 条
	※ ②の「職員の職種、数及び職務の内容」のうち、職員の「数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準第 12 条において置くべきとされている数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。		基準解釈通知 第 1・6
	※ ③の「入所定員」は、施設の専用の居室の利用人員数の合計とします。		
	※ ④の「入所者の処遇の内容」は、日常生活を送る上での 1 日当たりの日課やレクリエーション及び年間行事等を含めた提供するサービスの内容を指すものです。		
	※ ⑤の「施設の利用に当たっての留意事項」は、入所者が施設を利用する際に、入所者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものです。		
	※ ⑥の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。		
	※ ⑦の「虐待の防止のための措置に関する事項」は、虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、職員への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指すものです。		
	※ ⑧の「その他施設の運営に関する重要事項」は、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。		

自主点検表【養護老人ホーム】

2 施設長の資格等	(1) 施設長は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者若しくは社会福祉事業に 2 年以上従事した者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者となっていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 2 条				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="376 204 1037 256">資格の内容</th><th data-bbox="1037 204 1675 256">資格取得日</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="376 256 1037 312"></td><td data-bbox="1037 256 1675 312"></td></tr> </tbody> </table>	資格の内容	資格取得日			☐ いる ☐ いない	
資格の内容	資格取得日						
	(2) 施設長は、専らその職務に従事する常勤の者となっていますか。<u>ただし、当該養護老人ホームの管理上支障がない場合には、他事業所、施設等の職務に従事することができます。</u>	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 3 条、第 6 条第 5 項				
	<u>※ 施設長は常勤であり、かつ、原則として専ら当該養護老人ホームの管理業務に従事するものとします。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができます。</u> ・当該養護老人ホームの従業者としての職務に従事する場合 ・同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の施設長又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該養護老人ホームの入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の施設長又は従事者としての職務に従事する場合 <u>（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において施設長自身が速やかに当該養護老人ホームに駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられます。）</u>		基準解釈通知 第 3・1(6)				
	(3) 施設長は、施設の職員の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 17 条第 1 項				
	(4) 施設長は、職員に「第 2－4 処遇に関する事項」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 <u>※ 養護老人ホームの施設長の責務を、入所者本位のサービス提供を行うため、入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に運営に関する基準の規定を順守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものです。</u>	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 17 条第 2 項 基準解釈通知 第 5・8				

自主点検表【養護老人ホーム】

3 施設運営のための会議	(1) 施設運営のための会議（職員会議等）について、開催回数・内容・進め方等は適当なものとなっており、記録は整備されていますか。 <table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">開催頻度</td> <td>開催ルール</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>昨年度開催回数</td> <td>計</td> <td>回</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">構成メンバー</td> <td>☐施設長</td> <td>☐生活相談員</td> <td>☐支援員</td> </tr> <tr> <td>☐栄養士</td> <td>☐医師</td> <td>☐看護職員</td> </tr> <tr> <td>☐事務長</td> <td colspan="2">☐その他（ ）</td> </tr> </table>	名称				開催頻度	開催ルール			昨年度開催回数	計	回	構成メンバー	☐ 施設長	☐ 生活相談員	☐ 支援員	☐ 栄養士	☐ 医師	☐ 看護職員	☐ 事務長	☐ その他（ ）		☐いる ☐いない	
名称																								
開催頻度	開催ルール																							
	昨年度開催回数	計	回																					
構成メンバー	☐ 施設長	☐ 生活相談員	☐ 支援員																					
	☐ 栄養士	☐ 医師	☐ 看護職員																					
	☐ 事務長	☐ その他（ ）																						
	※ 各種の会議の記録を整備し、施設長の供覧を得てください。 ※ 開催年月日、出席者、議題、発言要旨及び結果等を記録してください。																							
	(2) 施設運営のための会議に参加できなかった職員に対して、会議の内容の周知を行っていますか。 <table border="1"> <tr> <td>周知方法</td> <td></td> </tr> </table>	周知方法		☐いる ☐いない																				
周知方法																								
4 協力医療機関等	(1) 入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めていますか。 <table border="1"> <tr> <td>協力医療機関名</td> <td>委託費の支払いの有無</td> <td>委託費の支払いがある場合の金額</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>円</td> </tr> </table> ※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、施設から近距離にあることが望ましいです。 (2) 協力医療機関を定めるにあたっては、次に掲げる要件を満たしていますか。 ① 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること ② 当該養護老人ホームからの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を常時確保していること ③ 入所者の病状が急変した場合等において、当該養護老人ホームの医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること ※ 養護老人ホームの入所者の病状の急変時等に、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及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければなりません。その際、①及び②の要件を満たす医療機関と③の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医	協力医療機関名	委託費の支払いの有無	委託費の支払いがある場合の金額			円	☐いる ☐いない	平 25 規則 32 第 21 条第 1 項 基準解釈通知 第 5・13 平 25 規則 32 第 21 条第 1 項 基準解釈通知 第 5・13(1)															
協力医療機関名	委託費の支払いの有無	委託費の支払いがある場合の金額																						
		円																						

	<u>療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えありません。</u> <u>連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200 床未満を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定されます。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意してください。</u> <u>また、③の要件については、必ずしも当該養護老人ホームの入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよいです。なお、協力医療機関との連携に係る義務付けの適用にあたっては、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は努力義務とされていますが、経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましいです。</u>		
	(3) <u>1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を市に届出していますか。</u> ※ <u>協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに届け出てください。上記経過措置期間（令和9年3月31日まで）において協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出てください。</u>	☐いる ☐いない	平 25 規則 32 第 21 条第 2 項 基準解釈通知 第 5・13(2)
	(4) <u>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。以下において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めていますか。</u> ※ <u>取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後 4 か月程度から 6 か月程度経過後）において、養護老人ホームの入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定されます。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではありません。</u>	☐いる ☐いない	平 25 規則 32 第 21 条第 3 項 基準解釈通知 第 5・13(3)
	(5) <u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、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。</u> ※ <u>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、(3) で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものです。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましいです。</u>	☐いる ☐いない	平 25 規則 32 第 21 条第 4 項 基準解釈通知 第 5・13(4)

	(6) <u>入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該施設に速やかに入所させることができるように努めていますか。</u> ※ 「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということです。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 21 条第 5 項 基準解釈通知 第 5・13(5)						
	(7) あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めていますか。 <table border="1" data-bbox="376 323 1675 437"> <tr> <td>協力歯科医療機関名</td><td>委託費の支払いの有無</td><td>委託費の支払いがある場合の金額</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td>円</td></tr> </table>	協力歯科医療機関名	委託費の支払いの有無	委託費の支払いがある場合の金額			円	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 21 条第 6 項
協力歯科医療機関名	委託費の支払いの有無	委託費の支払いがある場合の金額							
		円							
5 地域との連携等	(1) 施設の運営に当たっては、施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等、地域との交流に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 23 条第 1 項						
	(2) 施設の運営に当たっては、入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 23 条第 2 項						
	※ 介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。 なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。		基準解釈通知 第 5・16(2)						

自主点検表【養護老人ホーム】

6 記録の整備	(1) 設備、職員及び会計に関する諸記録を整備していますか（作成しているものに✓をしてください）。 ① 運営に関する記録 ☐事業日誌 ☐沿革に関する記録 ☐職員の勤務状況、給与等に関する記録 ☐条例、定款及び施設運営に必要な諸規程 ☐重要な会議に関する記録 ☐月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表 ☐関係官署に対する報告書等の文書綴 ② 入所者に関する記録 ☐入所者名簿 ☐入所者台帳 ☐入所者に提供するサービスに関する計画 ☐サービスの提供に関する記録 ☐献立その他食事に関する記録 ☐入所者の健康管理に関する記録 ☐身体拘束等に関する記録 ☐苦情の内容等の記録 ☐事故に関する記録 ③ 会計経理に関する記録 ☐収支予算及び収支決算に関する書類 ☐金銭の出納に関する記録 ☐債権債務に関する記録 ☐物品受付に関する記録 ☐収入支出に関する記録 ☐資産に関する記録 ☐証拠書類綴	☐いる ☐いない	平 25 規則 32 第 7 条第 1 項
	(2) 入所者処遇の状況に関する次の諸記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存していますか。 ① 処遇計画 ② 行った具体的な処遇の内容等の記録 ③ 身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 ⑤ 苦情の内容等の記録	☐いる ☐いない	平 25 規則 32 第 7 条第 2 項

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
第 1－2 人事管理									
1 就業規則	(1) 就業規則は、職員代表の意見を聴くとともに、理事会の審議を経て整備をし、制定及び改正ごとに所轄の労働基準監督署に届け出ていますか。 <table border="1"> <tr> <td>直近の改正の理事会議決日</td><td></td></tr> <tr> <td>直近の就業規則の届出日</td><td></td></tr> <tr> <td>直近の改正内容</td><td></td></tr> </table> ※ 常時 10 人以上の労働者を使用している事業場では、就業規則を作成する必要があります。特に、始業及び終業の時刻、休憩時間、休日、休暇、育児時間、育児休業、介護休業、産休、退職手続、定年等は重要ですので労働関係法令等との整合について再確認をしてください。 なお、就業規則は改正のつど労働基準監督署に届け出る必要があります。	直近の改正の理事会議決日		直近の就業規則の届出日		直近の改正内容		☐ いる ☐ いない	労基法第 89 条、90 条
直近の改正の理事会議決日									
直近の就業規則の届出日									
直近の改正内容									
(2) 就業規則は、職員に周知されていますか。 <table border="1"> <tr> <td>周知方法</td><td></td></tr> </table>	周知方法								
周知方法									
2 労働条件の明示	常勤職員を雇用する際に、雇用契約書、採用辞令又は雇入れ通知書等の文書により、賃金、労働時間その他の労働条件を明示して交付していますか。 ※ 書面を交付して明示しなければならない労働条件は次のとおりです。 ① 労働契約の期間に関する事項 ② 期間の定めのある労働契約に際しては、更新の有無及び判断基準 ③ 就業の場所及び従事すべき業務に関する事項 (これらの変更の範囲を含む。) ④ 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を 2 組以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項 ⑤ 賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期に関する事項 ⑥ 退職に関する事項（解雇の事由を含む。） ※ 雇用の際には、常勤・非常勤を問わず労働条件を明示することが義務づけられています（非常勤職員等に関する点検項目は後述）。	☐ いる ☐ いない	労基法第 15 条 労基法施行規則第 5 条						

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等							
3 勤務時間	(1) 週 40 時間労働制を遵守していますか。 <table border="1"> <tr> <td>就業規則</td><td>週</td><td>時間</td><td>週休</td><td>日</td></tr> </table>	就業規則	週	時間	週休	日	☐ いる ☐ いない	労基法第 32 条第 1 項		
	就業規則	週	時間	週休	日					
	(2) 変形労働時間制を採用していますか。 ☐いない ☐1 か月の変形労働時間制（4 週間を含む） ☐就業規則への規定 ☐労使協定の締結 ☐1 年間の変形労働時間制 ☐その他（ ）		労基法第 32 条の 2、4							
	(3) 変形労働時間制を採用している場合、書面による協定を締結し、所轄の労働基準監督署に届け出ていますか。 <table border="1"> <tr> <td>届出年月日</td><td></td></tr> </table> ※ 1 月単位の変形労働時間制を採用している場合は、就業規則に定めることにより採用することができます。	届出年月日		☐ いる ☐ いない	労基法第 32 条の 2、4					
	届出年月日									
(4) 休憩時間を就業規則において、適正に定めていますか。 ※ 労働時間が 6 時間を超える場合においては少なくとも 45 分、8 時間を超える場合においては少なくとも 1 時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければなりません。	☐ いる ☐ いない	労基法第 89 条第 1 号 労基法第 34 条第 1 項								
(5) 宿直勤務について、所轄の労働基準監督署の許可を受けていますか。 <table border="1"> <tr> <td>許可年月日</td><td></td></tr> <tr> <td>許可時間</td><td></td></tr> <tr> <td>許可手当額</td><td></td></tr> <tr> <td>許可回数</td><td></td></tr> </table> ※ 労働基準監督署の許可を受けた場合、深夜労働の適用を受けない宿直勤務を選択することができます。この場合、宿直手当は賃金の 1 日の平均額の 3 分の 1 を下らないものでなければなりません。	許可年月日		許可時間		許可手当額		許可回数		☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	労基法第 41 条第 3 号
許可年月日										
許可時間										
許可手当額										
許可回数										

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等											
	(6)従業員の労働時間(始業・終業時刻)は、以下のいずれかの方法により適正に把握されていますか。 ① 使用者が、自ら現認することにより確認し、適正に記録 ② タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的な記録を基礎として確認し、適正に記録 ※①、②によらず、自己申告制により労働時間を把握せざるを得ない場合は「労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン」4(3)に定める措置を講じる必要があります。 ※ 労働時間の記録（出勤簿、タイムカード等）は、5年間保存しなければなりません。	☐いる ☐いない	労働時間の適正な把握のための使用者が講ずべき措置に関するガイドライン(平成29年1月20日付け基発0120第3号) 労働基準法第109条											
4 時間外勤務の管理	(1) 時間外勤務命令簿等を整備し、時間外勤務命令を適正に行っていますか。	☐いる ☐いない												
	(2) 就業規則に時間外勤務の割増率を明記していますか。 割増率について記載してください（()内は最低基準）。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">時間外労働(25%以上)</td><td style="width: 25%; text-align: center;">%</td><td style="width: 25%;">深夜労働(25%以上)</td><td style="width: 25%; text-align: center;">%</td></tr> <tr> <td>深夜時間外(50%以上)</td><td style="text-align: center;">%</td><td>休日(35%以上)</td><td style="text-align: center;">%</td></tr> <tr> <td>休日深夜(60%以上)</td><td style="text-align: center;">%</td><td colspan="2"></td></tr> </table>	時間外労働(25%以上)	%	深夜労働(25%以上)	%	深夜時間外(50%以上)	%	休日(35%以上)	%	休日深夜(60%以上)	%			☐いる ☐いない
時間外労働(25%以上)	%	深夜労働(25%以上)	%											
深夜時間外(50%以上)	%	休日(35%以上)	%											
休日深夜(60%以上)	%													
(3) 割増賃金の計算を正しく行っていますか。 就業規則（又は給与規程）の割増賃金の計算方法を記入してください。	☐いる ☐いない													

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等																																									
	※ 1 時間あたりの割増賃金の計算方法は次のとおりです（基本給、各手当が月給制の場合）。 割増賃金単価＝（①基本給＋②各手当）÷（③1 か月平均所定労働時間） ※ 「②各手当」について、割増賃金の算定基礎となる賃金には、次のものを除き、全て算入することが必要です。 ・家族手当、通勤手当、住居手当（住宅に要する費用に応じて算定される手当に限る）、別居手当、子女教育手当、賞与など臨時に支給される（1 か月を超える期間ごとに支給される）賃金 ※ 「③1 か月平均所定労働時間」について、計算方法は次のとおりです。 （365 日又は 366 日一年間所定休日日数）× 1 日の所定労働時間÷12 か月																																											
5 休暇等	(1) 年次有給休暇を休暇簿等で管理し、適正に付与していますか。 最低限の年次有給休暇（常勤職員は 30 時間以上と同じ） <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="3">短時間労働者の 所定労働時間・日数</th><th colspan="7">雇入れの日から起算した継続期間の 区分に応ずる年次有給休暇の日数</th></tr> <tr> <th>週所定 労働時間</th><th>週所定 労働日数</th><th>1 年間の所 定労働日数 (※)</th><th>6 か月</th><th>1 年 6 か月</th><th>2 年 6 か月</th><th>3 年 6 か月</th><th>4 年 6 か月</th><th>5 年 6 か月</th><th>6 年 6 か月</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3">30 時間以上</td><td rowspan="5">10 日</td><td rowspan="5">11 日</td><td rowspan="5">12 日</td><td rowspan="5">14 日</td><td rowspan="5">16 日</td><td rowspan="5">18 日</td><td rowspan="5">20 日</td></tr> <tr> <td rowspan="5">30 時間未満</td><td>5 日以上</td><td>217 日以上</td></tr> <tr> <td>4 日</td><td>169～216 日</td></tr> <tr> <td>3 日</td><td>121～168 日</td></tr> <tr> <td>2 日</td><td>73～120 日</td></tr> <tr> <td>1 日</td><td>48～72 日</td></tr> </tbody> </table> ※週以外の期間で労働日数を定めた場合	短時間労働者の 所定労働時間・日数			雇入れの日から起算した継続期間の 区分に応ずる年次有給休暇の日数							週所定 労働時間	週所定 労働日数	1 年間の所 定労働日数 (※)	6 か月	1 年 6 か月	2 年 6 か月	3 年 6 か月	4 年 6 か月	5 年 6 か月	6 年 6 か月	30 時間以上			10 日	11 日	12 日	14 日	16 日	18 日	20 日	30 時間未満	5 日以上	217 日以上	4 日	169～216 日	3 日	121～168 日	2 日	73～120 日	1 日	48～72 日	☐いる ☐いない	労基法第 39 条
短時間労働者の 所定労働時間・日数			雇入れの日から起算した継続期間の 区分に応ずる年次有給休暇の日数																																									
週所定 労働時間	週所定 労働日数	1 年間の所 定労働日数 (※)	6 か月	1 年 6 か月	2 年 6 か月	3 年 6 か月	4 年 6 か月	5 年 6 か月	6 年 6 か月																																			
30 時間以上			10 日	11 日	12 日	14 日	16 日	18 日	20 日																																			
30 時間未満	5 日以上	217 日以上																																										
	4 日	169～216 日																																										
	3 日	121～168 日																																										
	2 日	73～120 日																																										
	1 日	48～72 日																																										
	(2) 使用者は、年次有給休暇が 10 日以上付与される労働者に対し、年 5 日以上取得させていますか。	☐いる ☐いない	労基法第 39 条 第 7 項																																									
	(3) 年次有給休暇の繰越しを適正に行っていますか。 ※ 1 年以内に取得しなかった年次有給休暇については、2 年の消滅時効が認められるため、繰り越すことができます。 ※ 年次有給休暇は、繰越し分を合わせると、最高 40 日まで与える必要があります。	☐いる ☐いない	労基法第 115 条																																									

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(4) 就業規則等に整備すべき休暇等の規定が整備されていますか。 (就業規則に定める事項) ① 産前産後休暇 ⇒ (条) ② 育児時間 ⇒ (条) ③ 生理休暇 ⇒ (条) ④ 妊産婦に対する健康配慮義務 ⇒ (条) ⑤ 継続雇用制度⇒ (条) (就業規則又は別に定める規定に定める事項) ⑥ 育児・介護休業⇒ (条) ⑦ 子の看護休暇・介護休暇⇒ (条) ※ ①産前産後休暇（労働基準法第 65 条） 産前 6 週間（多胎妊娠の場合にあつては、14 週間）、産後 8 週間 ※ ②育児時間（労働基準法第 67 条） 生後満 1 年に達しない生児を育てる女性は、休憩時間のほか、1 日 2 回各々、少なくとも 30 分、その生児を育てるための時間を請求することができます。 ※ ③生理日の就業が著しく困難な女性に対する措置（労働基準法第 68 条） 使用者は、生理日の就業が著しく困難な女性が休暇を請求したときは、その者を生理日に就業させてはなりません。 ※ ④妊産婦に対する健康配慮義務（男女雇用機会均等法第 12 条） 事業主は、その雇用する女性労働者が保健指導又は健康診査を受けるために必要な時間を確保することができるようにしなければなりません。 ア 妊娠中である場合は、妊娠週数の区分に応じ、それぞれの期間以内ごとに 1 回、必要な時間を確保することができるようにすること。ただし、医師又は助産師がこれと異なる指示をしたときはその指示により、必要な時間を確保することができるようにすること。 ・妊娠 23 週まで 4 週間に 1 回・妊娠 24 週から 35 週まで 2 週間に 1 回 ・妊娠 36 週から出産まで 1 週間に 1 回 イ 出産後 1 年以内の場合は、医師又は助産師が保健指導又は健康診査を受けることを指示したときはその指示するところにより、当該必要な時間を確保することができるようにすること。	☐ いる ☐ いない	

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	※ ⑤継続雇用制度（高年齢者雇用安定法第9条） 定年（65歳未満のものに限る）の定めをしている事業主は、その雇用する高年齢者の65歳までの安定した雇用を確保するため、次に掲げる措置のいずれかを講じなければなりません。なお、定年年齢は、60歳以上でなければなりません。 ア 65歳以上の定年 イ 希望者全員を対象とする65歳までの継続雇用制度 ウ 定年の定め廃止								
	※ ⑥育児休業・介護休業（育児・介護休業法第5条、第15条、第21条、第22条） 子が1歳を超えても育児休業が必要と認められる一定の場合には、2歳に達するまで延長できます。また、育児休業の分割取得及び出席時育児休業（産後パパ育休）の取得が可能です。育児休業を取得しやすい雇用環境整備措置（研修、相談窓口設置等）及び、妊娠・出産の申出をした労働者に対する個別の制度周知・意向確認の措置が義務化されています。 介護休業について、対象家族1人につき、常時介護を必要とする状態に至るごとに、通算93日まで、3回を上限として介護休業を分割して取得できます。 育児休業及び介護休業の対象労働者の拡大について、休業の取得によって雇用の継続が見込まれる一定の範囲の期間雇用者は、育児休業・介護休業がとれるようになりました。								
	※ ⑦子の看護休暇・介護休暇（育児・介護休業法第16条の2、5） 子の看護休暇について、小学校就学前の子を養育する労働者は、1年に5日（就学前の子が2人以上いる場合は10日）まで、病気・けがをした子の看護のために、休暇を取得することができます。時間単位での取得が可能です。 介護休暇について、要介護状態にある対象家族の介護等を行う労働者は、対象家族が1人であれば年に5日まで（2人以上であれば年に10日）まで、対象家族の介護・通院等の付添いその他の世話のために、休暇を取得することができます。時間単位での取得が可能です。								
6 労使協定	(1) 36条協定（時間外及び休日労働等）を締結し、所轄の労働基準監督署に届け出ていますか。 <table><tr><td>直近の締結年月日</td><td></td></tr><tr><td>直近の届出年月日</td><td></td></tr><tr><td>協定期限</td><td>～</td></tr></table> ※ 36条協定は、締結のみならず、所轄の労働基準監督署長への届出が効力発生要件とされています。	直近の締結年月日		直近の届出年月日		協定期限	～	☐ いる ☐ いない	労基法第36条
直近の締結年月日									
直近の届出年月日									
協定期限	～								

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	(2) 給与からの法定外控除を行っている場合は、24 条協定を締結していますか。また、控除項目をもなく協定していますか。 <table border="1"> <tr> <td>直近の締結年月日</td><td></td></tr> <tr> <td>協定内容(控除しているもの)</td><td></td></tr> </table> ※ 給食費、親睦会費、共助会掛金、財形貯蓄等の法定外控除を行うためには、労使協定が必要です。 ※ 24 条協定については、労働基準監督署への提出は不要です。	直近の締結年月日		協定内容(控除しているもの)		☐ いる ☐ いない	労基法第 24 条		
直近の締結年月日									
協定内容(控除しているもの)									
7 給与規程	(1) 給与規程は、就業規則の一部を成しているもので、職員代表の意見を聴くとともに、理事会の審議を経て整備され、作成及び改正ごとに所轄の労働基準監督署に届け出ていますか。 <table border="1"> <tr> <td>直近の改正の理事会議決日</td><td></td></tr> <tr> <td>直近の給与規程の届出日</td><td></td></tr> <tr> <td>直近の改正内容</td><td></td></tr> </table>	直近の改正の理事会議決日		直近の給与規程の届出日		直近の改正内容		☐ いる ☐ いない	労基法第 89 条、90 条
直近の改正の理事会議決日									
直近の給与規程の届出日									
直近の改正内容									
(2) 給与規程に基づき、給与を適正に支給していますか。 ① 給与表 ② 給与格付(基準)表 ③ 初任給格付(基準)表 ④ 前歴換算(基準)表 ☐あり ☐なし ☐あり ☐なし ☐あり ☐なし ☐あり ☐なし ※ 職員の勤務実態と出勤簿、給与台帳、源泉徴収票、退職金積立加入者名簿等関係帳簿は一致することが必要です。	☐ いる ☐ いない								
(3) 給与規程に基づき、諸手当を適正に支給していますか。 支給手当の内容 ① 通勤手当 ② 扶養手当 ③ 住居手当 ④ 夜勤手当 ☐あり ☐なし ☐あり ☐なし ☐あり ☐なし ☐あり ☐なし ⑤ 管理職手当 ☐あり (支給率(額): % (円)) ☐なし ⑥ 特殊業務手当 ☐あり (支給率(額): % (円)) ☐なし ⑦ 期末、勤勉手当(賞与)	☐ いる ☐ いない								

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	☐ あり（年間計： 月分（ 円）） ☐ なし ⑧ 退職手当 ☐ あり ☐ なし ☐ 福祉医療機構退職手当共済 ☐ 県社会福祉共助会退職共済 ☐ その他（ ） ※ 支給されている手当は、すべて給与規程に明確に定められていることが必要です。		
	(4) 通勤手当、住居手当又は扶養手当については、届出書や家賃証明書等の検証資料に基づき認定していますか。	☐ いる ☐ いない	
8 パートタイム労働者	(1) パートタイム労働者（短時間労働者）の就業規則を整備していますか。 ☐ 常勤職員と同じ ☐ 別途作成している ※ パートタイム労働者（短時間労働者）とは、いわゆる非常勤職員やパート職員など1週間の所定労働時間が同一の事業所に雇用される通常の労働者の1週間の所定労働時間に比べて短い労働者のことをいいます。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	
	(2) パートタイム労働者を雇用する際に、雇用契約書、採用辞令又は雇入れ通知書等の文書により、賃金、労働時間その他の労働条件を明示して交付していますか。 ※ 書面を交付して明示しなければならない労働条件は次のとおりです。 ① 労働契約の期間に関する事項 ② 期間の定めのある労働契約を更新する場合の基準に関する事項 ③ 就業の場所及び従事すべき業務に関する事項（これらの変更の範囲を含む。） ④ 始業及び終業の時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇並びに労働者を2組以上に分けて就業させる場合における就業時転換に関する事項 ⑤ 賃金の決定、計算及び支払の方法、賃金の締切り及び支払の時期に関する事項 ⑥ 退職に関する事項（解雇の事由を含む。） ⑦ 昇給の有無に関する事項 ⑧ 退職手当の有無に関する事項 ⑨ 賞与の有無に関する事項 ⑩ 雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口 ⑪ 更新上限（通算契約期間または更新回数の上限）の有無と内容	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	労基法第15条 パートタイム労働法第6条 労基法施行規則第5条 パートタイム労働法施行規則第2条

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 有期労働契約の締結と契約更新のタイミングごとに、更新上限がある場合には、その内容の明示が必要となります。 ※ 更新上限を新設・短縮しようとする場合は、あらかじめその理由を労働者に説明することが必要となります。 ※ 無期転換申込権が発生する更新契約のタイミングごとに、無期転換の申込機会及び無期転換後の労働条件を書面により明示する必要があります。		
	(3) 一定の要件に該当するパートタイム労働者については、社会保険等（健康保険、厚生年金、雇用保険）に加入していますか。 ※ 次に該当する労働者は、原則として、全て雇用保険の被保険者となります。 ① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること ② 31日以上雇用見込みがあること（31日以上雇用が継続しないことが明確である場合を除く） ◎平成29年1月1日より、65歳以上の労働者についても雇用保険の適用対象となりました。 ※ 短時間労働者に係る健康保険及び厚生年金保険の資格要件 ① 勤務時間・勤務日数が常時雇用者の概ね4分の3以上の者 ② 勤務時間・勤務日数が常時雇用者の4分の3未満で、以下の(i)～(iv)に該当する者（被保険者数常時100名以下(令和6年10月1日からは50名以下)で短時間労働者の社保加入について労使合意を行った法人） (i) 週の所定労働時間が20時間以上 (ii) 雇用期間が2か月超見込まれること (iii) 賃金の月額が8.8万円以上であること (iv) 学生でないこと ※ 雇用保険の加入基準 ① 1週間の所定労働時間が20時間以上であること ② 31日以上雇用見込みがあること(31日以上雇用が継続しないことが明確である場合を除く) ◎ 平成29年1月1日より、65歳以上の労働者についても雇用保険の適用対象になりました。	☐いる ☐いない ☐該当なし	雇用保険法第6条
	(4) パートタイム労働者にも年次有給休暇を適正に付与していますか。また、年次有給休暇の繰越しも適正に行っていますか。	☐いる ☐いない	労基法第39条

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等												
	(5) パートタイム労働者の待遇を適切に行っていますか。 ※ 通常の労働者との均衡を考慮しつつ、その雇用するパートタイム労働者の職務の内容、職務の成果、意欲、能力又は経験等を勘案し、その賃金（基本給、賞与、役付手当等）を決定するように努める必要があります。 ※ 職務の内容、退職までの長期的な人材活用の仕組みや運用などが通常の労働者と同一のパートタイム労働者であって、期間の定めのない労働契約を締結している者については、パートタイム労働者であることを理由として、その待遇について、差別的取扱いをしてはなりません。	☐ いる ☐ いない	パートタイム労働法第 8、9 条												
	(6) 短時間雇用管理者を選任していますか。 ※ 常時10人以上のパートタイム労働者を雇用する事業所は、短時間雇用管理者を選任するよう努める必要があります。	☐ いる ☐ いない	パートタイム労働法第 15 条												
	(7) 最低賃金の減額特例許可を受けていますか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">職</td><td style="width: 30%;"></td><td style="width: 20%;">氏名</td><td style="width: 30%;"></td></tr> <tr> <td>許可年月日</td><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td>許可金額</td><td>円以上</td><td>許可減額率</td><td>%</td></tr> </table> ※ 埼玉県のと令和6年10月1日からの最低賃金は、時給<u>1,078</u>円です。	職		氏名		許可年月日				許可金額	円以上	許可減額率	%	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	
職		氏名													
許可年月日															
許可金額	円以上	許可減額率	%												
9 職員の旅費	(1) 旅費規程を整備していますか。	☐ いる ☐ いない													
	(2) 復命又は報告をしていますか。	☐ いる ☐ いない													
10 職員の健康管理	(1) 職員数が常時 50 人以上の施設については、衛生管理者及び産業医を選任し、所轄の労働基準監督署に届け出ていますか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">衛生管理者職</td><td style="width: 30%;"></td><td style="width: 20%;">氏名</td><td style="width: 30%;"></td></tr> <tr> <td>産業医氏名</td><td colspan="3"></td></tr> </table>	衛生管理者職		氏名		産業医氏名				☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	労働安全衛生法第 12、13 条				
衛生管理者職		氏名													
産業医氏名															

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等								
	※ 常時50人以上の職員を使用する事業場においては、衛生管理者及び産業医の選任が必要です。また、衛生管理者は衛生委員会を開催するなど、衛生に係る技術的事項を管理します。										
	(2) 職員数が常時 50 人以上の施設については、衛生委員会を設置し、労働安全衛生法の規定のとおり運営していますか。 <table border="1"> <tr> <td>昨年度開催回数</td><td>回</td><td>記録の有無</td><td></td></tr> </table> ※ 衛生委員会は、①総括安全衛生管理者又は事業の実施を統括管理する者等（1名）、②衛生管理者、③産業医、④労働者（衛生に関する経験を有する者）で構成されます。②から④の委員については、事業者が委員を指名することとされており、この内の半数については、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合はその労働組合（過半数で組織する労働組合がない場合は労働者の過半数を代表する者）の推薦に基づき指名しなければなりません。	昨年度開催回数	回	記録の有無		☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	労働安全衛生法第18条				
昨年度開催回数	回	記録の有無									
	(3) 職員数が常時 10 人以上 50 人未満の施設については、衛生推進者を選任していますか。 <table border="1"> <tr> <td>衛生推進者職</td><td></td><td>氏名</td><td></td></tr> </table>	衛生推進者職		氏名		☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	労働安全衛生法第12条の2				
衛生推進者職		氏名									
	(4) 職員の定期健康診断を1年に1回以上実施していますか。また、夜間勤務職員は、6か月に1回以上実施していますか。 昨年度健康診断実施年月日 <table border="1"> <tr> <td>実施年月日</td><td></td><td>対象者</td><td>全員・夜勤者のみ</td></tr> <tr> <td>実施年月日</td><td></td><td>対象者</td><td>全員・夜勤者のみ</td></tr> </table>	実施年月日		対象者	全員・夜勤者のみ	実施年月日		対象者	全員・夜勤者のみ	☐ いる ☐ いない	労働安全衛生法第66条 労働安全衛生規則第45条
実施年月日		対象者	全員・夜勤者のみ								
実施年月日		対象者	全員・夜勤者のみ								
	(5) パートタイム労働者についても、定期健康診断を実施していますか。 ※ パートタイム労働者の健康診断は、その者の1週間の労働時間数が当該事業場において同種の業務に従事する通常の労働者の1週間の所定労働時間数の4分の3以上の者が対象ですが、2分の1以上である者に対しても健康診断を行うことが望ましいとされています。	☐ いる ☐ いない	労働安全衛生法第66条								

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(6) 健康診断の項目は、次のとおりとなっていますか（実施している項目を✓してください）。 ☐既往症・常務歴の調査 ☐自覚症状・他覚症状の有無の調査 ☐身長・体重・脅威・視力・聴力の検査 ☐胸部エックス線検査・かくたん検査 ☐血圧の測定 ☐貧血検査（血色素量・赤血球数） ☐肝機能検査（GOT、GPT及びγ-GTP） ☐血中脂質検査（LDLコレステロール、HDLコレステロール及び血清トリグリセライドの量） ☐血糖検査 ☐尿検査（尿中の糖・蛋白の有無） ☐心電図検査 ※ 検査項目によっては、基準に基づき、医師が必要ないと認めるときは省略することができます。	☐いる ☐いない	労働安全衛生法第44条
	(7) 職員数が常時50人以上の施設については、定期健康診断の結果について、所轄の労働基準監督署に報告していますか。	☐いる ☐いない ☐該当なし	労働安全衛生規則第52条
	(8) 職員採用時に健康診断を実施していますか。 ※ 常時使用する労働者（常時使用するパートタイム労働者を含む。）を雇い入れるときは、当該労働者に対し、健康診断を行わなければなりません。ただし、医師による健康診断を受けた後、3月を経過しない者を雇い入れる場合において、その者が当該健康診断の結果を証明する書面を提出したときは、当該健康診断の項目に相当する項目については、この限りではありません。	☐いる ☐いない ☐該当なし	労働安全衛生規則第43条
11 秘密保持	(1) 職員は、正当な理由がなく、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ませんか。 ※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。	☐いる ☐いない	平24条例44第8条第1項
	(2) 職員であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 ※ 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旨を、職員の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。	☐いる ☐いない	平24条例44第8条第2項 基準解釈通知第5・14(2)

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	(3) 「個人情報の保護に関する法律(平成 15 年法律第 57 号)」、「個人情報に関する基本方針（平成 16 年 4 月 2 日閣議決定）及び「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)」(以下「ガイダンス」)に基づき、入所者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。 貴事業所が実施する個人情報保護に関する取組について記入してください。 <table border="1"> <tr> <td>安全管理措置</td><td> ☐ 規程の整備（規程の名称： ） ☐ 組織体制の整備 ☐ 研修の実施 ☐ その他（ ） </td></tr> <tr> <td>第三者提供に係る記録の方法</td><td> ☐ その都度記録を作成 ☐ 一括して記録を作成 ☐ その他（ ） </td></tr> <tr> <td>苦情対応窓口の有無</td><td> ☐ 有（部署名： ） ☐ 無 </td></tr> </table> ※ 「個人情報の保護に関する法律」の概要 (1) 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと（法令に基づく場合、人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき等を除く。） (2) 個人情報は適正な手段により取得し、あらかじめその利用目的を明示している場合を除き、速やかにその利用目的を本人に通知又は公表すること。なお、要配慮個人情報については、事前に本人の同意を得ること (3) 個人データについては、正確・最新の内容に保つように努め、漏えい、滅失又はき損の防止等安全管理措置を講じるとともに、従業者及び委託先を監督すること（安全管理措置の取組例については「ガイダンスⅢ 4（2）」を参照） (4) 第三者に個人データの提供する場合は、あらかじめ本人の同意を得た上で行い、提供年月日、本人から同意を得ている旨、当該第三者の氏名又は名称等、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること また、第三者から個人データの提供を受ける場合は、当該第三者の氏名及び住所等、当該第三者による個人データ取得の経緯について確認した上で受領し、当該確認した情報、個人データ受領年月日、同意を得ている旨、当該個人データにより識別される本人の氏名等、当該個人データの項目について記録し、適正に保存すること（保存期間は個人データの作成方法による。最長 3 年） (5) 保有個人データについては、当該個人情報取扱事業者の氏名又は名称、利用目的等について、本人の知り得る状態に置き、本人が利用目的の通知、開示、内容の訂正、追加、削除、利用	安全管理措置	☐ 規程の整備（規程の名称： ） ☐ 組織体制の整備 ☐ 研修の実施 ☐ その他（ ）	第三者提供に係る記録の方法	☐ その都度記録を作成 ☐ 一括して記録を作成 ☐ その他（ ）	苦情対応窓口の有無	☐ 有（部署名： ） ☐ 無	☐ いる ☐ いない	個人情報保護法 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
安全管理措置	☐ 規程の整備（規程の名称： ） ☐ 組織体制の整備 ☐ 研修の実施 ☐ その他（ ）								
第三者提供に係る記録の方法	☐ その都度記録を作成 ☐ 一括して記録を作成 ☐ その他（ ）								
苦情対応窓口の有無	☐ 有（部署名： ） ☐ 無								

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等									
	停止等を求めたときは、適切に対応すること (6) 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること ※ 改正個人情報保護法（H29.5.30 施行）では、5,000 件以下の個人情報取扱事業者も対象となりました。 ※用語の定義 ・ 個人情報…生存する個人に関する情報であつて、その情報に含まれる氏名、生年月日等により特定の個人を識別できるもの又は個人識別符号（DNA、指紋、マイナンバー、被保険者証の記号・番号等）が含まれるもの ・ 個人データ…個人情報データベース等を構成する個人情報 ・ 要配慮個人情報…本人の人権、信条、社会的身分、病歴、犯罪歴、犯罪被害者となった事実、診療録等の診療記録、健康診断の結果、障害、その他本人に対する不当な差別、偏見その他不利益が生じないようにその取扱いに特に配慮を要する個人情報 ※ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望ましいです。											
12 勤務体制の確保等	(1) 入所者に対し、適切な処遇を行うことができるよう、職員の勤務の体制を定めていますか。 ※ 原則として月ごとに勤務表を作成し、職員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、生活相談員及び支援員等の配置、施設長との兼務関係等を明確にしてください。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 19 条第 1 項 基準解釈通知 第 5・10(1)									
	(2) 職員の勤務体制を定めるに当たっては、入所者が安心して日常生活を送るために継続性を重視し、個別ケアの視点に立った処遇を行うことができるよう配慮していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 19 条第 2 項									
	(3) 職員の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。 本年度研修計画について <table border="1"> <thead> <tr> <th>研修内容</th><th>実施時期</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	研修内容	実施時期									☐ いる ☐ いない
研修内容	実施時期											

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。		基準解釈通知第 5・10(3)
	(4) 全ての職員（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ますか。 ※ 入所者に対する処遇に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、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ることを義務づけることとしたものであり、これは、入所者に対する処遇に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体のケアを行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、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、きゅう師等とします。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第 5・10(3)
	(5) 適切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の方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。 ※ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 113 号）第 11 条第 1 項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和 41 年法律第 132 号）第 30 条の 2 第 1 項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定されたものです。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、入所者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 ① 事業者が講ずべき措置の具体的内容 事業者が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上構ずべき措置等についての指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメ	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 19 条第 4 項 昭 41 厚令 19 第 23 条第 4 項 基準解釈通知第 5・10(4)

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	ント指針」といいます。)において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。 ア 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 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・啓発すること。 イ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備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、職員に周知すること。 ② 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客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、事業者が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、 ア 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 イ 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） ウ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている などが挙げられます。 福祉・介護現場では特に、入所者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、①の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。		
13業務継続計画の策定等	(1) 感染症や非常災害の発生時において、入所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ますか。 ※ 感染症や災害が発生した場合にあっても、入所者が継続してケアを受けられるよう、養護老人ホームの事業を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、養護老人ホームに対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。 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、基準第23条の2に基づき施設に実施が求められるものですが、他の社会福祉施設・事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 また、感染症や災害が発生した場合には、職員が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての職員が参加できるようにすることが望ましいです。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第7条の2第1項 基準解釈通知 第5・11(1)

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における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」を参照してください。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してください。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ありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 ① 感染症に係る業務継続計画 ア 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） イ 初動対応 ウ 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） ② 災害に係る業務継続計画 ア 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） イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ウ 他施設及び地域との連携		基準解釈通知 第5・11(2)
	(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 to 実施していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条の 2 第 2 項

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年２回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施してください。 また、研修の実施内容についても記録してください。 なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。		基準解釈通知 第５・１１(３)
	※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年２回以上）に実施するものとします。 なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。訓練の実施は、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す。		基準解釈通知 第５・１１(４)
(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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条の 2 第 3 項

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等										
第 1－3 施設管理													
1 施設整備の状況	施設、設備及び居室等は、開設許可後に増改築や用途変更を行っていますか。 ※ 増改築や用途変更を行う場合は、市担当課と協議をし、必要な届出等を行ってください。	☐ いる ☐ いない											
2 給水設備、入浴設備及び昇降機設備の管理	(1) 貯水槽（受水槽等）については、適切に保守管理していますか。 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">貯水槽の容量</td></tr> <tr> <td>全容量</td><td>m³</td></tr> <tr> <td>有効容量</td><td>m³</td></tr> <tr> <td>貯水槽の清掃年月日</td><td></td></tr> <tr> <td>直近の貯水槽の法定検査年月日（10 m³を超えるもの）</td><td></td></tr> </table> ※ 受水槽の有効容量が 10 m³を超えるものは、簡易専用水道として、管理する必要があります。 ※ 簡易専用水道の設置者は、保守点検業者による保守点検、清掃とは別に厚生労働大臣の登録を受けた者による法定検査が必要です。検査依頼の際は、必ず登録を受けたものかどうか確認してください。	貯水槽の容量		全容量	m ³	有効容量	m ³	貯水槽の清掃年月日		直近の貯水槽の法定検査年月日（10 m ³ を超えるもの）		☐ いる ☐ いない ☐ 直結給水	水道法第 3 条、第 34 条の 2
貯水槽の容量													
全容量	m ³												
有効容量	m ³												
貯水槽の清掃年月日													
直近の貯水槽の法定検査年月日（10 m ³ を超えるもの）													
(2) 入浴設備については、適切に保守管理していますか。 ※ 浴槽水は、毎日完全に換えることが原則ですが、これにより難しい場合でも、最低でも 1 週間に 1 回以上完全に換えるとともに、ろ過器及び配管内等の清掃を行い、レジオネラ属菌による浴槽水の汚染防止に努めてください。 ※ 少なくとも 1 年に 1 回以上水質検査を行い（毎日完全換水しない場合（連日使用型）は 1 年に 2 回以上、浴槽水の消毒が塩素消毒でない場合は 1 年に 4 回以上）、レジオネラ属菌に汚染されているか否かを確認する必要があります。	☐ いる ☐ いない	レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針（平成 15 年 7 月 25 日厚生労働省告示第 264 号）											

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等																																						
	○昨年度実施した浴槽水の水質検査実施状況（回数）等を記載してください。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>換水頻度</th><th colspan="2">数</th><th colspan="2">循環式※（必要回数）</th><th colspan="2">非循環式（必要回数）</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">集団浴</td><td>連日使用型：</td><td></td><td>基</td><td></td><td>（2 回以上）</td><td></td><td>（1 回以上）</td></tr> <tr> <td>毎日換水型：</td><td></td><td>基</td><td></td><td>（1 回以上）</td><td></td><td>（1 回以上）</td></tr> <tr> <td rowspan="2">機械浴 個浴</td><td>連日使用型：</td><td></td><td>基</td><td></td><td>（2 回以上）</td><td></td><td>かけ流しなら不要</td></tr> <tr> <td>毎日換水型：</td><td></td><td>基</td><td></td><td>（1 回以上）</td><td></td><td>（不要）</td></tr> </tbody> </table> ※循環式浴槽には、追い炊き機能も含まれます。		換水頻度	数		循環式※（必要回数）		非循環式（必要回数）		集団浴	連日使用型：		基		（2 回以上）		（1 回以上）	毎日換水型：		基		（1 回以上）		（1 回以上）	機械浴 個浴	連日使用型：		基		（2 回以上）		かけ流しなら不要	毎日換水型：		基		（1 回以上）		（不要）		
	換水頻度	数		循環式※（必要回数）		非循環式（必要回数）																																			
集団浴	連日使用型：		基		（2 回以上）		（1 回以上）																																		
	毎日換水型：		基		（1 回以上）		（1 回以上）																																		
機械浴 個浴	連日使用型：		基		（2 回以上）		かけ流しなら不要																																		
	毎日換水型：		基		（1 回以上）		（不要）																																		
	(3) ろ過器の前に設置する集毛器は毎日清掃していますか（(2)で「いる」にチェックをした場合のみ点検してください。）。	☐ いる ☐ いない																																							
	(4) 浴槽水中の遊離残留塩素濃度は、常に一定ではなく、入浴者数、薬剤の注入時間及び注入速度等により大きく変動するため、濃度は頻繁に測定して記録し、通常 0.2～0.4mg/程度に保ち、かつ、最大で 1.0mg/ℓを超えないように努める等適切に管理するとともに、消毒装置の維持管理を適切に行っていますか。また、塩素濃度の測定値は毎日記録していますか（(2)で「いる」にチェックをした場合のみ点検してください。）。 <table border="1"> <tr> <td>記録を行う担当者氏名</td><td></td></tr> </table>	記録を行う担当者氏名		☐ いる ☐ いない																																					
記録を行う担当者氏名																																									
	(5) 昇降機設備については、専門業者による定期的な点検を行っていますか。 <table border="1"> <tr> <td>定期点検</td><td>年 回</td></tr> <tr> <td>法定検査年月日</td><td></td></tr> <tr> <td>法定検査報告年月日</td><td></td></tr> </table>	定期点検	年 回	法定検査年月日		法定検査報告年月日		☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	建築基準法第 12 条第 3 項 建築基準法施 行規則第 6 条																																
定期点検	年 回																																								
法定検査年月日																																									
法定検査報告年月日																																									
3 非常災害対策	(1) 非常災害に関する具体的計画として、消防法施行規則第 3 条に規定する「消防計画」を定めていますか。 <table border="1"> <tr> <td>直近の届出（変更）年月日</td><td></td></tr> </table>	直近の届出（変更）年月日		☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 6 条第 1 項																																				
直近の届出（変更）年月日																																									

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等				
	※ 「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(これに準ずる計画も含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第 8 条の規定により防火管理者を置くこととされている施設にあってはその者に行わせるものとします。また、防火管理者を置かなくてもよいとされている施設においては、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとします。 ※ 消防計画は職員に配布したり、見えやすいところに掲示してください。		基準解釈通知第 1・7(3)				
	(2) 防火管理者には、施設の防火管理業務を適切に遂行することができる管理的又は監督的な地位にある者を選任し、消防署に届け出ていますか。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">防火管理者名</td><td></td></tr> <tr> <td>防火管理者届出年月日</td><td></td></tr> </table> ※ 異動等で防火管理者が欠けた場合は、直ちに防火管理者を選任し、消防署に届け出てください。	防火管理者名		防火管理者届出年月日		☐ いる ☐ いない	消防法施行令第 3 条
防火管理者名							
防火管理者届出年月日							
	(3) 災害発生時に迅速に対応するため、職員の初期対応や指揮系統を定めたマニュアルを策定するとともに、緊急連絡網を整備していますか。 ※ 避難場所の確保、避難方法などマニュアル等で周知徹底してください。 ※ 緊急連絡網は、職員に異動があった場合には、そのつど整備し、職員に周知してください。	☐ いる ☐ いない	川越市地域防災計画(震災対策編)第 2 章第 3 節第 4 の 2				
	(4) 火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう職員に周知徹底を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 6 条第 1 項				
	(5) 日頃から消防団や地域住民に対して、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるよう協力協定を締結するなど、地域との協力体制の確保に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	社施第 107 号通知				

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等												
	(6) 消防機関の協力を得て、年2回以上の消火及び避難訓練、定期的な通報訓練を実施していますか。 直近2回の訓練実施日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>訓練実施年月日</th><th>消防署への届出年月日</th><th>夜間訓練の有無</th><th>参加者数</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>人</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>人</td></tr> </tbody> </table>	訓練実施年月日	消防署への届出年月日	夜間訓練の有無	参加者数				人				人	☐ いる ☐ いない	消防法施行令第4条第3項 昭41厚令19第8条第2項 平25規則32第6条第2項
訓練実施年月日	消防署への届出年月日	夜間訓練の有無	参加者数												
			人												
			人												
	(7) (6)の訓練のうち、1回以上は夜間又は夜間を想定した訓練となっていますか。	☐ いる ☐ いない	社施第107号通知												
	(8) (6)の訓練の記録を作成し、出席できなかった職員に回覧等することで情報を共有していますか。	☐ いる ☐ いない	社施第107号通知												
	(9) (6)の訓練の実施に当って、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。 ※ 避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。	☐ いる ☐ いない	平25規則32第6条第3項 基準解釈通知第1・7(5)												
	(10) カーテン、じゅうたん等は、消防法で防災性能を有する物品となっていますか。 ※ このほか布団、毛布等の寝具類についても防災性能を有するものを使用するよう努めてください。なお、寝衣類についても個人的嗜好等に配慮しつつできるだけ防災性能を有するものを使用することが望ましいとされています。	☐ いる ☐ いない	消防法第8条の3第1項 社施第107号通知												
	(11) 消防用設備については、専門業者による定期的な点検（6月ごと年2回）を行っていますか。 直近2回の実施日 <table border="1"> <thead> <tr> <th>点検実施年月日</th><th>実施内容</th><th>指摘事項など</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> ※ 年1回の消防署への点検結果の報告が必要です（点検結果報告書の控えを保管すること）。	点検実施年月日	実施内容	指摘事項など							☐ いる ☐ いない	消防法第17条の3の3			
点検実施年月日	実施内容	指摘事項など													

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等								
	(12) 災害に備えて、以下の物資等を3日分程度備蓄していますか。 ① 非常用食料（特別食を含む） ② 飲料水 ③ 常備薬 ④ 介護用品 ⑤ 照明器具 ⑥ 熱源 ⑦ 移送用具（担架、ストレッチャー等）	☐ いる ☐ いない	川越市地域防災計画（震災対策編）第2章第3節第4の2								
4 施設設備の点検	自主点検表の作成に合わせ、下記の項目の施設内の点検をお願いします。 ① 階段、ベランダ、屋上、窓等は転落防止がなされているか。 ② 床破損、欠損、段差等、歩行に障害（危険）はないか。 ③ 非常口の開閉、非常口への通行に障害（不要物の放置）はないか。 ④ 避難路、非常階段、非常用滑り台に障害（障害物、無灯火、樹木、着地の安全）はないか。 ⑤ ガラスの破損（特に2階以上の階）による事故防止に配慮がなされているか。 ⑥ ベッドからの転落防止がなされているか。 ⑦ 家具、備品などの転倒防止がなされているか。 ⑧ 棚（居室や洗面所等）などから物が落ちる恐れはないか。 ⑨ 居室及び宿直室等の暖房器具（電気・石油ストーブ）の安全対策がなされているか。（転倒防止、接触防止、換気等） ⑩ 換気扇等のカバーが外れ回転部が、露出していることはないか。 ⑪ 小型昇降機（リフト）は停止の状態で扉が開くことがないか。 ⑫ 手洗い場、トイレの設備に不備はないか。清掃が良くなされているか。 ⑬ マンホールの蓋は容易に開けられる状態になっていないか。 ⑭ 建物上部からの落下物への対策がなされているか。 ⑮ 門扉の開閉に問題（破損や鍵の故障等）はないか。 ⑯ 危険物が放置されていないか。（特に火気を使用する付近の紙・布類等の可燃物） ⑰ 火災通報装置等の前に物が置かれていないか。 ⑱ 物置、車庫や門扉・堀など附帯設備の管理は十分か。 ⑲ 送迎バスの駐車場所の安全は確保されているか。特に利用者の乗降時の安全確認等を行っているか。 ⑳ 利用者の安全確保のため、職員の死角となるような箇所はないか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">不良箇所番号</td><td style="width: 10%;"></td><td style="width: 25%;">不良箇所の状態</td><td style="width: 40%;"></td></tr> <tr> <td>不良箇所番号</td><td></td><td>不良箇所の状態</td><td></td></tr> </table>	不良箇所番号		不良箇所の状態		不良箇所番号		不良箇所の状態			
不良箇所番号		不良箇所の状態									
不良箇所番号		不良箇所の状態									

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第2-1 一般的事項			
基本方針	(1) 養護老人ホームは、入所者の処遇に関する計画（以下「処遇計画」という。）に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所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ことを目指すものとしていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 2 条第 1 項
	(2) 入所者の意思及び人格を尊重し、常にその者の立場に立って処遇を行うように努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 2 条第 2 項
	(3) 明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、社会福祉事業に関する熱意及び能力を有する職員による適切な処遇に努めるとともに、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 2 条第 3 項
	(4) 貴施設の運営理念（処遇の基本方針等）を記載してください。 		
	(5) 養護老人ホームは、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 2 条第 4 項

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第2-2 職員に関する事項			
1 基本的事項	(1) 常勤換算方法について、次のとおり計算していますか。 常勤換算方法は、当該養護老人ホームの職員の勤務延時間数を当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該施設の職員の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。 ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことが可能です。 ※ 配置すべき職員数の常勤換算は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとします。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第3・1(3)①
	(2) 常勤の従業者が勤務すべき就業規則上の勤務時間は何時間ですか。	☐ 週 ☐ 月 時間	
	(3) 指導監査月の暦月の常勤換算に用いる時間数を記入してください。	月 時間	
	(4) 勤務延時間数については、次のとおり計算していますか。 常勤換算に使用する「勤務延時間数」は、勤務表上、当該施設の職務に従事する時間として明確に位置付けられている時間の合計数とします。 ※ 職員1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の職員が勤務すべき勤務時間数を上限とします。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第3・1(3)②
	(5) 常勤・非常勤について、次のとおり取り扱っていますか。 「常勤」とは、当該施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の職員が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいいます。 ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じ	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第3・1(3)③

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	られている者については、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とします。 ※ 当該施設に併設される他の事業所（同一敷地内に所持する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の職員が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとして扱われます。 例えば、養護老人ホームに特別養護老人ホームが併設されている場合、養護老人ホームの施設長と特別養護老人ホームの施設長を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。 ※ 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 9 号）第 6 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」といいます。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。		
2 医師	(1) 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数の医師を配置していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 2 号

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等																											
	(2) 嘱託医の契約を締結していますか。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th></th><th>(複数の場合)</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>嘱託医の氏名</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>契約年月日</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>主たる勤務先</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>専門科目</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>手当（報酬）額</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>勤務日（曜日）</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>月の勤務日数</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>月の勤務時間</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			(複数の場合)	嘱託医の氏名			契約年月日			主たる勤務先			専門科目			手当（報酬）額			勤務日（曜日）			月の勤務日数			月の勤務時間			☐ いる ☐ いない	
		(複数の場合)																												
嘱託医の氏名																														
契約年月日																														
主たる勤務先																														
専門科目																														
手当（報酬）額																														
勤務日（曜日）																														
月の勤務日数																														
月の勤務時間																														
3 生活相談員	(1) 生活相談員は、社会福祉法（昭和 26 年法律第 45 号）第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者となっていますか。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>生活相談員の氏名</th><th>保有資格</th><th>資格取得年月日</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> ※ 生活相談員は、次のいずれかに該当する者としています。 ① 社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者 ア 大学において厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者 イ 厚生労働大臣の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 ウ 社会福祉士 エ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 オ アからエと同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、大学において法第 19 条第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、大学院への入学を認められた者） ② これと同等以上の能力を有すると認められる者	生活相談員の氏名	保有資格	資格取得年月日							☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 2 条第 2 項																		
生活相談員の氏名	保有資格	資格取得年月日																												
	(2) 常勤換算方法で、入所者の数が 30 人又はその端数を増すごとに 1 人以上の生活相談員を配置していますか。		平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 3 号のイ																											

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(3) 生活相談員のうち、入所者の数が 100 人又はその端数を増すごとに 1 人以上を主任生活相談員としていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 3 号のロ
	(4) 主任生活相談員のうち 1 人以上は、専らその職務に従事する常勤の者としていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 7 項
4 支援員	(1) 常勤換算方法で、入所者の数が 15 人又はその端数を増すごとに 1 人以上の支援員を配置していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 4 号のイ
	(2) 支援員のうち 1 人を主任支援員としていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 4 号のロ
	(3) 主任支援員は常勤の者としていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 9 項
5 看護職員	(1) 常勤換算方法で、入所者の数が 100 人又はその端数を増すごとに 1 人以上の看護職員（看護師又は準看護師）を配置していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 5 号
	(2) 看護職員のうち 1 人以上は、常勤の者としていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 10 項
6 栄養士	栄養士を 1 人以上配置していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 6 号
7 調理員、事務員その他の職員	施設の実情に応じた適当数の調理員、事務員その他の職員を配置していますか。 ※ 調理業務の全部を委託する養護老人ホームにあっては、調理員を置かないことができます。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 1 項 第 7 号
8 夜間及び深夜の勤務	(1) 夜間及び深夜の時間帯を通じて 1 人以上の職員に宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務（宿直勤務を除く）を行わせていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 11 項

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	(2) 貴施設の夜間及び深夜の勤務をする者の配置状況を記入して下さい。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>宿直</th><th>宿直を除く夜勤</th><th>合計</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人</td><td>人</td><td>人</td></tr> </tbody> </table> 宿直の場合には、その形態に✓してください。 ☐事務職員等（職員宿直） ☐宿直専門職員（賃金雇用職員） ☐委託職員（業務委託）	宿直	宿直を除く夜勤	合計	人	人	人		
宿直	宿直を除く夜勤	合計							
人	人	人							
9入所者の数の取扱い	入所者の数は前年度の平均値としていますか。 ※ 前年度の平均値は、前年度の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第2位以下を切り上げます。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数によります。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 6 条第 3 項 基準解釈通知 第 3・1(3)④						

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第 2－3 設備に関する事項			
1 建物	建物（入所者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、建築基準法第 2 条第 9 号の 2 に規定する耐火建築物又は同条第 9 号の 3 に規定する準耐火建築物となっていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 1 項
2 設備	(1) 施設には、次に掲げる設備を設けていますか。 ① 居室 ② 静養室 ③ 食堂 ④ 集会室 ⑤ 浴室 ⑥ 洗面所 ⑦ 便所 ⑧ 医務室 ⑨ 調理室 ⑩ 宿直室 ⑪ 職員室 ⑫ 面談室 ⑬ 洗濯室又は洗濯場 ⑭ 汚物処理室 ⑮ 霊安室 ⑯ 事務室その他の運営上必要な設備 ※ 同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより養護老人ホームの効果的な運営が図られ、かつ、入所者の処遇に支障がない場合には、入所者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができます。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 3 項 基準解釈通知 第 2・2(3)
	(2) 居室は、次の基準を満たしていますか。 ① 1 の居室の定員は、1 人とする。 ② 地階に設けてはならないこと。 ③ 入所者 1 人当たりの床面積は、10.65 平方メートル以上とすること。 ④ 1 以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 ⑤ 入所者の寝具及び身の回りの品を各人別に収納することができる収納設備を設けること。 ※ 平成 18 年 4 月 1 日に現に存する施設については、①及び②の規定は適用しません。 ※ ①について、入所者の処遇上必要と認められる場合には、2 人とすることができます。 ※ ⑤の「収納設備等」とは、押入（これに代わるものとして設置したタンス等を含む。）、床の間、踏み込みその他これらに類する設備をいいます。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 5 条 平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 1 号、第 9 条 基準解釈通知 第 2・2(5)、(11)
	(3) 静養室は、次の基準を満たしていますか。 ① 医務室又は職員室に近接して設けること。 ② 原則として 1 階に設け、寝台又はこれに代わる設備を備えること。 ③ 入所者の寝具及び身の回りの品を各人別に収納することができる収納設備を設けること。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 2 号
	(4) 洗面所は、居室のある階ごとに設けていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 3 号

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(5) 便所は、居室のある階ごとに男子用と女子用を別に設けていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 4 号
	(6) 医務室は、入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 5 号
	(7) 医務室は、入所施設を有しない診療所として医療法第 7 条第 1 項の規定に基づく知事の許可を得ていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 2・2(7)
	(8) 静養室、食堂、浴室等面積又は数の定めがない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保していますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 2・2(4)
	(9) 調理室は、火気を使用する部分は、不燃材料を用いていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 6 号
	(10) 調理室は、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 2・2(8)
	(11) 職員室は、居室のある階ごとに居室に近接して設けていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 4 項 第 7 号
	(12) 汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有していますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 2・2(9)
	(13) 焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 2・2(10)
	(14) 廊下の幅は、1.35 メートル以上となっていますか。ただし、中廊下の幅は 1.8 メートル以上となっていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 5 項 第 1 号
	(15) 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 5 項 第 2 号
	(16) 階段の傾斜を緩やかにしていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 8 条第 5 項 第 3 号

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第2-4 処遇に関する事項			
1 入退所	(1) 入所予定者の入所に際しては、その者の心身の状況、生活の状況、家庭の状況等の把握に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 10 条第 1 項
	(2) 入所者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて常に配慮していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 10 条第 2 項
	(3) 心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる生活環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 10 条第 3 項
	(4) 入所者の退所に際しては、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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 10 条第 4 項
	(5) 入所者の退所後も、必要に応じ、当該入所者及びその家族等に対する相談援助を行うとともに、適切な援助に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 10 条第 5 項
2 処遇計画	(1) 生活相談員に処遇計画の作成に関する業務を担当させていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 11 条第 1 項
	(2) 生活相談員は、入所者の心身の状況、その置かれている環境、その者及び家族等の希望を勘案し、他の職員と協議の上、処遇計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 11 条第 2 項
	※ 処遇計画の作成に当たり、入所者が指定居宅サービス等を利用している場合は、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が作成する居宅介護支援計画又は地域包括支援センターの職員が作成する介護予防支援計画の内容について留意してください。 また、入所者が特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護のサービスを受けている場合には、特定施設の計画作成担当者が作成する特定施設サービス計画の内容に留意してください。		基準解釈通知 第 5・2(2)
	(3) 処遇計画の内容は、当該施設の行事及び日課等を含むものとなっていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 5・2(3)
	※ 処遇計画の作成に当たっては、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）等を参考にしてください。		基準解釈通知 第 5・2(4)

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	(4) 処遇計画は、入所者の処遇の状況等を勘案し、必要な見直しを行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 11 条第 3 項						
3 処遇の内容等の記録	入所者に対して行った具体的な処遇の内容等を記録していますか。 ※ 入所者に対して行った具体的な処遇の内容等の記録は 2 年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 7 条第 2 項						
4 処遇の方針	(1) 入所者が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、その心身の状況等に応じて、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他援助を妥当適切に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 12 条第 1 項						
	(2) 入所者の処遇は、処遇計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して、行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 12 条第 2 項						
	(3) 入所者の処遇に当たっては、入所者又はその家族に対し、処遇計画の目標及び内容や行事及び日課等の処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 12 条第 3 項						
5 身体的拘束等の禁止	(1) 入所者の処遇に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。 ※ 緊急やむを得ない場合 ① 切迫性 利用者本人または他の利用者等の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。 ② 非代替性 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと。 ③ 一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること 【緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合の内容】 <table border="1"> <thead> <tr> <th>身体拘束の態様</th><th>人数</th><th>解除への具体的な取組例</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ベッド柵</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	身体拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例	ベッド柵			☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条第 1 項
身体拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例							
ベッド柵									

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等																		
	<table border="1"> <tr> <td>車イスベルト</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>ミトンの使用</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>つなぎ服の使用</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>拘束帯の使用</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>その他</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>実人員</td><td></td><td></td></tr> </table>	車イスベルト			ミトンの使用			つなぎ服の使用			拘束帯の使用			その他			実人員				
車イスベルト																					
ミトンの使用																					
つなぎ服の使用																					
拘束帯の使用																					
その他																					
実人員																					
	※ 身体拘束禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです（「身体拘束廃止・防止の手引き」参照）。 ① 一人歩きしないように、車いすやいす、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、ベッドの柵（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の手袋等をつける。 ⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、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いすを使用する。 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、ベッドなど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 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。																				
	(2) 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。 ※ 緊急やむを得ない理由については切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。なお、当該記録は2年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条第 2 項 基準解釈通知 第 5・3(3)																		

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(3) 記録に当たっては、「身体拘束廃止・防止の手引き」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、保存していますか。 ※ 入所者の日々の心身の状態等の観察、拘束の必要性や方法に係わる再検討を行うごとに逐次その記録を加えるとともに、従業者間、家族等関係者の間で直近の情報を共有してください。	☐ いる ☐ いない	平 13 老発 155 の 6
	(4) 「身体拘束廃止・防止の手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する説明書」などを参考にし、文書により家族等にわかりやすく説明し、原則として拘束開始時からそれ以前に同意を得ていますか。 ※ 説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得てください。 ① 当拘束の三要件の 1 つのみに○がついていないか。 ② 拘束期間の「解除予定日」が空欄になっていないか。 ③ 説明書（基準に定められた身体拘束の記録）の作成日が拘束開始日より遅くなっていないか。 ※ 身体拘束は、入所者の生命等が危険にさらされる可能性が著しく高い場合など、やむなく緊急かつ一時的に行われるものです。市では身体拘束は、本人の人権の制限という面があるため、説明書の説明・同意については、原則として事前又は開始時に家族等の了解を得よう指導しています。このため、拘束を開始する際、電話等で家族等に連絡が取れない場合は、連絡を試みた旨について、説明書上等に記録するようにしてください。	☐ いる ☐ いない	平 13 老発 155 の 6
	(5) 施設長及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っていますか。 廃止に向けた取組や実績等を記載してください。	☐ いる ☐ いない	平 13 老発 155 の 2、3

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等																			
	(6) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器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、支援員その他の従業者に周知徹底していますか。 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の概要等について記載してください。 <table border="1"> <tr> <td>名称</td><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td rowspan="2">開催頻度</td><td>開催ルール</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td>昨年度開催回数</td><td>計</td><td>回</td></tr> <tr> <td>構成メンバー</td><td colspan="3"> ☐施設長 ☐事務長 ☐介護職員 ☐医師 ☐看護職員☐生活相談員 ☐その他（ ） </td></tr> <tr> <td colspan="2">前年度身体拘束等の適正化のための職員研修実施回数</td><td></td><td>回</td></tr> </table> ※ 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員）により構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要です。なお、同一施設内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 （※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染症対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置に適切に実施するための担当者 なお、身体的拘束等適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えありません。身体的等拘束適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましいです。また、身体的拘束等適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられます。 また、身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコ	名称				開催頻度	開催ルール			昨年度開催回数	計	回	構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 事務長 ☐ 介護職員 ☐ 医師 ☐ 看護職員 ☐ 生活相談員 ☐ その他（ ）			前年度身体拘束等の適正化のための職員研修実施回数			回	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条第 3 項 第 1 号 基準解釈通知 第 5・3(4)
名称																						
開催頻度	開催ルール																					
	昨年度開催回数	計	回																			
構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 事務長 ☐ 介護職員 ☐ 医師 ☐ 看護職員 ☐ 生活相談員 ☐ その他（ ）																					
前年度身体拘束等の適正化のための職員研修実施回数			回																			

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	コミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 養護老人ホームが、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 ① 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。 ② 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、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ③ 身体的拘束等適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。 ④ 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。 ⑤ 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。 ⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。		
	(7) 「身体的拘束等の適正化のための指針」を整備していますか。 ※ 指針に盛り込む内容は次のとおりです。 ① 施設における身体的拘束適正化に関する基本的考え方 ② 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 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 ④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条第 3 項 第 2 号 基準解釈通知 第 5・3(5)
	(8) 支援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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条第 3 項 第 3 号

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものです。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内での研修で差し支えありません。		基準解釈通知第5・3(6)
6 虐待の防止	(1) 施設の従業員は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。 ※ 「養介護施設従事者等による高齢者虐待」とは、次のいずれかに該当する行為をいいます。 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。 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。 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。 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。 ⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること。	☐ いる ☐ いない	高齢者虐待防止法第5条 高齢者虐待防止法第2条
	(2) 虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。 ※ 虐待は、高齢者の尊厳の保持や人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、養護老人ホームは虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入所者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。 ■虐待の未然防止 養護老人ホームは高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながら入所者のケアにあたる必要があり、基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて、職員にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、職員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護施設の職員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第9条の2 基準解釈通知第5・18

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	■虐待等の早期発見 養護老人ホームの職員は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、虐待等を早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。 ■虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市の窓口に通報される必要があり、養護老人ホームは当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。								
	① 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ますか。	☐ いる ☐ いない							
	■虐待の防止のための対策を検討する委員会の概要等について記載してください。 <table border="1"> <tr> <td>開催頻度</td><td></td></tr> <tr> <td>前年度開催回数</td><td>計 _____ 回</td></tr> <tr> <td>構成メンバー</td><td> ☐施設長 ☐事務長 ☐介護職員 ☐医師 ☐看護職員 ☐生活相談員 ☐その他（ _____ ） </td></tr> </table>	開催頻度		前年度開催回数	計 _____ 回	構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 事務長 ☐ 介護職員 ☐ 医師 ☐ 看護職員 ☐ 生活相談員 ☐ その他（ _____ ）		
開催頻度									
前年度開催回数	計 _____ 回								
構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 事務長 ☐ 介護職員 ☐ 医師 ☐ 看護職員 ☐ 生活相談員 ☐ その他（ _____ ）								
	※ 虐待の防止のための対策を検討する委員会 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、施設長を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要です。また、施設外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に職員に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 なお、虐待防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、施設に実施が求		基準解釈通知 第5・18						

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	められるものですが、他の社会福祉施設・事業所との連携等により行うことも差し支えありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（施設における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、職員に周知徹底を図る必要があります。 ア 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること エ 虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること オ 職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること		
	② 虐待の防止のための指針を整備していますか。 ※ 虐待の防止のための指針 養護老人ホームが整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 ア 施設における虐待の防止に関する基本的考え方 イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項	☐いる ☐いない	基準解釈通知 第5・18

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等												
	③ 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ますか。 ※ 虐待の防止のための従業者に対する研修 職員に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該養護老人ホームにおける指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該養護老人ホームが指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、施設内での研修で差し支えありません。	☐ いる ☐ いない													
	④ ③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ※ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 養護老人ホームにおける虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状態を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染症対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者	☐ いる ☐ いない													
7 食事	(1) 栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。 食事時間を記載してください。 <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>朝 食</th><th>時 分</th><th>時 分</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td>昼 食</td><td>時 分</td><td>時 分</td></tr> <tr> <td></td><td>夕 食</td><td>時 分</td><td>時 分</td></tr> </tbody> </table>		朝 食	時 分	時 分		昼 食	時 分	時 分		夕 食	時 分	時 分	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 13 条
	朝 食	時 分	時 分												
	昼 食	時 分	時 分												
	夕 食	時 分	時 分												

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいですが、早くても午後5時以降としてください。		基準解釈通知第5・4(3)
	(2) 入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(1)
	(3) 調理は、あらかじめ作成された献立（予定献立表）に従って行うとともに、その実施状況（実施献立表）を明らかにしていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(2)
	(4) 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(2)
	(5) 食事の提供に関する業務は、施設自らが行っていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(4)
	(6) 食事の提供に関する業務を第三者に委託する場合は、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の施設長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ますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	基準解釈通知第5・4(4)
	(7) 食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(5)
	(8) 入所者に対しては、適切な栄養食事相談を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(6)
	(9) 食事内容について、当該施設の医師又は栄養士（栄養士を配置していない場合は、連携を図っている他の社会福祉施設等の栄養士）を含む会議において、検討していますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・4(7)
8 生活相談等	(1) 常に入所者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 1 項
	(2) 相談に当たっては、運営規程に従うとともに、さらに入所者の年齢、性別、性格、生活歴及び心身の状況等を考慮して個別的な処遇方針を定めていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・5(1)
	(3) 入所者に対し、処遇計画に基づき、自立した日常生活を営むために必要な指導及び訓練その他の援助を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 2 項

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(4) 要介護認定（介護保険法第 19 条第 1 項）の申請等、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、入所者又はその家族が行うことが困難である場合には、入所者の意思を踏まえて速やかに必要な支援を行っていますか。 ※ 特に金銭にかかるものについては、書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後は、その都度本人に確認を得てください。併せてこれらについては、その経過を記録しておいてください。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 3 項 基準解釈通知 第 5・5(2)
	(5) 常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者の家族に対し、当該施設の会報の送付、当該施設が実施する行事への参加の呼びかけ等によって入所者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めていますか。 ※ 入所者と家族の面会の場所や時間等についても、入所者やその家族の利便に配慮したものとしてください。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 4 項 基準解釈通知 第 5・5(3)
	(6) 入所者の生活を当該施設内で完結させてしまうことのないよう、入所者の希望や心身の状況を踏まえながら、買物や外食、図書館や公民館等の公共施設の利用、地域の行事への参加、友人宅の訪問、散歩など、入所者に多様な外出の機会を確保するよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 5 項
	(7) 入所者に対し、退所後の地域における生活を念頭に置きつつ、自立的な生活に必要な援助を適切に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 6 項
	(8) 1 週間に 2 回以上、入所者を入浴させ、又は清しきしていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 7 項
	(9) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜レクリエーション行事を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 14 条第 8 項

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
9 入浴サービス	介護を要する者に対する入浴サービスについては、常に事故の危険性があること、たとえ短時間であっても職員が目から離すことは重大な事故につながる恐れがあるため、次の事項に留意して適切に行っていますか。 ① 入浴介助に当たっては、洗身介助、脱衣室における着脱衣介助及び脱衣室から浴室までの移動介助等の手順について、介助方法に安全上の問題はないか、入所者の心身の状況や介護職員の作業負担等を踏まえて確認し、適切な介助方法を職員に対して周知すること。 ② 入浴機器の利用に当たっては、操作・使用説明書を再確認し、安全装置の利用漏れや点検漏れがないか確認し、適切な使用方法を職員に対して周知すること。 ③ ①及び②の介助方法等を周知徹底させるためのマニュアルを整備し、職員研修を計画的に行うこと。 ④ 入所者の安全確認については、複数の介護職員が連携して行うこと。 ⑤ 脱衣室・浴室における職員の配置及びその配置から対応可能な入所者数を確認し、必要に応じて複数の職員で一人の入所者の入浴介助を行うことができるよう、無理のないサービスの体制を組むこと。 ⑥ 施設内における事故やヒヤリハット等に関する報告を収集・分析し、抽出されたリスク要因に対して解決策を検討し、施設全体で情報を共有すること。 ⑦ 事故が発生した際に迅速な措置を行うことができるように、緊急連絡網やマニュアルの整備を行うこと。 ※ 入浴サービスにおけるその他留意点 ① 安易に特別浴とせず、できるだけ家庭生活に近い方法で入浴できるよう配慮すること。 ② 座位がとれる場合は、座って入浴する方法について配慮すること。 ③ 個浴において湯の温度を高くしすぎないように、また入浴時間が長くなり過ぎないなど安全面に配慮すること。 ④ 温度調節可能な蛇口やシャワーの温度の点検は入浴準備として漏れなく行うこと。 ⑤ 自立者の入浴時にも、安全確認を行うこと。	☐ いる ☐ いない	平成24年8月7日 川指監発第117号・平成25年3月21日 川指監発第346号 川越市福祉部長通知
10 居宅サービス等の利用	入所者が要介護状態又は要支援状態となった場合に、入所者が必要とする介護保険サービスを円滑に受けることができるよう、入所者に対し、近隣の居宅介護支援事業者や居宅サービス事業所に関する情報提供を行うなど、必要な措置を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 15 条
11 健康管理	(1) 入所者について、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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 16 条
	(2) 健康診断は、各入居者の身体的状況等を考慮のうえ、「保健事業実施要領」の基本健康診査の検査項目に準じて行っていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知 第 5・7(1)

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等							
12入所者預かり金等の取扱い	(1) 入所者の所持金を、自己管理が可能な者についてまで一律に施設が管理していませんか。 <table border="1"> <tr> <td>事務処理要領の有無</td><td></td></tr> <tr> <td>自己管理者</td><td>人中 人</td></tr> </table>	事務処理要領の有無		自己管理者	人中 人	☐ いる ☐ いない				
	事務処理要領の有無									
	自己管理者	人中 人								
	(2) 預金通帳、印鑑の保管責任者がそれぞれ別に定められ、その保管場所が別々になっていますか。また、それを保管する金庫等の鍵についても別々に管理されていますか。 <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">保管責任者名</td><td>通 帳</td><td></td></tr> <tr> <td>印 鑑</td><td></td></tr> </table>	保管責任者名	通 帳		印 鑑		☐ いる ☐ いない			
	保管責任者名		通 帳							
		印 鑑								
	(3) 預り金について、個人別出納帳、証拠書類（領収書）が整備されていますか。	☐ いる ☐ いない								
(4) 預り金の収支状況は、施設長により、定期的（毎月）に点検していますか。 <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">預かり金の点検実績</td><td>前年度</td><td>回</td></tr> <tr> <td>今年度</td><td>回</td></tr> </table>	預かり金の点検実績	前年度	回	今年度	回	☐ いる ☐ いない				
預かり金の点検実績		前年度	回							
	今年度	回								
(5) 預り金の収支状況を、定期的（年4回程度）に入所者（必要に応じて家族等）に知らせていますか。 <table border="1"> <tr> <td>知らせた方法</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td rowspan="2">知らせた実績</td><td>前年度</td><td>回</td></tr> <tr> <td>今年度</td><td>回</td></tr> </table>	知らせた方法			知らせた実績	前年度	回	今年度	回	☐ いる ☐ いない	
知らせた方法										
知らせた実績	前年度	回								
	今年度	回								
(6) 無年金者等に本人支給金を支給していますか。	☐ いる ☐ いない									
(7) 入所者が死亡した場合に、遺留金等の引き渡しは適切になされていますか。 <table border="1"> <tr> <td rowspan="2">遺留金等の引き渡し</td><td>前年度</td><td>件</td></tr> <tr> <td>今年度</td><td>件</td></tr> </table>	遺留金等の引き渡し	前年度	件	今年度	件	☐ いる ☐ いない				
遺留金等の引き渡し		前年度	件							
	今年度	件								

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等					
13 生活相談員の責務	(1) 入所者の居宅サービス等の利用に際し、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成等に資するため、居宅介護支援事業又は介護予防支援事業を行う者との密接な連携を図るほか、居宅サービス等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連携に努めていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 18 条第 1 項 第 1 号					
	(2) 入所者又はその家族から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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 18 条第 1 項 第 2 号					
	(3) 入所者に対して行った処遇により事故が発生した場合は、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。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 18 条第 1 項 第 3 号					
	(4) 主任生活相談員は、(1)から(3)のほか、施設の入所に際しての調整、他の生活相談員に対する技術指導等の内容の管理を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 18 条第 2 項					
14 衛生管理等	(1) 入所者の使用する食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 20 条					
	(2) 厨房の衛生管理は「大量調理施設衛生管理マニュアル（平成 9 年 3 月 24 日衛食発第 85 号厚生省生活衛生局長通知別添）」に基づき実施していますか。	☐ いる ☐ いない	大量調理施設衛生管理マニュアル（平成 9 年 3 月 24 日衛食発第 85 号厚生省生活衛生局長通知別添）					
	(3) 施設の入入り口及び窓は極力閉めておくとともに、外部に開放される部分には網戸、エアカーテン、自動ドア等を設置し、ねずみやこん虫の侵入を防止していますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの 5 の(1)の②）。	☐ いる ☐ いない						
	(4) 調理施設・設備は、必要に応じて補修を行い、施設の床面（排水溝を含む。）及び内壁のうち床面から 1 m までの部分は 1 日に 1 回以上、施設の天井及び内壁のうち床面から 1 m 以上の部分は 1 月に 1 回以上清掃し、必要に応じて、洗浄・消毒を行っていますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの 5 の(2)の①）。	☐ いる ☐ いない						
	※ 施設の清掃は全ての食品が調理場内から完全に搬出された後に行ってください（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの 5 の(2)の①）。							
	(5) 施設におけるねずみ、こん虫等の発生状況を 1 月に 1 回以上巡回点検するとともに、ねずみ、こん虫の駆除を半年に 1 回以上（発生を確認した時にはその都度）実施し、その実施記録を 1 年間保管していますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの 5 の(2)の②）。	☐ いる ☐ いない						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>害虫駆除の実施日</th><th>結果</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			害虫駆除の実施日	結果				
害虫駆除の実施日	結果							

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等									
	(6) 施設は、衛生的な管理に努め、みだりに部外者を立ち入らせたり、調理作業に不必要な物品等を置いたりしていませんか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(2)の③）。	☐ いる ☐ いない										
	(7) 水道事業により供給される水以外の井戸水等の水を使用する場合には、公的検査機関、厚生労働大臣の指定検査機関等に依頼して、年2回以上水質検査を行っていますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(2)の⑦）。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>実施日</th><th>実施内容</th><th>指摘事項</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> ※ 検査の結果、飲用不適とされた場合は、直ちに保健所長の指示を受け、適切な措置を講じてください。なお、検査結果は1年間保管しなければなりません（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(2)の⑦）。	実施日	実施内容	指摘事項							☐ いる ☐ いない	
実施日	実施内容	指摘事項										
	(8) 貯水槽は清潔を保持するため、専門の業者に委託して、年1回以上清掃を実施していますか。（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(2)の(8)）。 <table border="1"> <thead> <tr> <th>実施日</th><th>実施内容</th><th>指摘事項</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> ※ 清掃した証明書は1年間保管しなければなりません。（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(2)の⑧）。	実施日	実施内容	指摘事項				☐ いる ☐ いない				
実施日	実施内容	指摘事項										
	(9) 検食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保存していますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(3)）。	☐ いる ☐ いない										
	(10) 給食関係者の検便は、腸管出血性大腸菌0-157の検査を含め、全員に対し毎月実施していますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(4)の②）。 ※ 必要に応じ10月から3月にはノロウイルスの検査を含めてください。（大量調理施設衛生管理マニュアルⅡの5の(4)の②）。	☐ いる ☐ いない										
	(11) 原材料について納入業者が定期的に実施する検査結果を提出させていますか（大量調理施設衛生管理マニュアルⅢの1の(2)）。 ※ 検査結果は、1年間保管しなければなりません。	☐ いる ☐ いない										

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等															
	(12) 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保っていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・12(1)③															
	(13) 医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平25規則32第20条															
	※ 医薬品等の保管場所について、職員の不在時は常時施錠するなど、入所者等が立ち入り、医薬品等による事故が発生することなどを未然に防ぐための措置を講じてください。																	
	(14) 常に施設内外を清潔に保つとともに、毎年1回以上大掃除を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	基準解釈通知第5・12(1)②															
	(15) 施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、感染症及び食中毒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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、支援員その他の職員に周知徹底を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	平24条例44第7条の3第1号															
	委員会の概要等について記載してください。																	
	<table border="1"> <tr> <td>名称</td><td colspan="3"></td></tr> <tr> <td rowspan="2">開催頻度</td><td>開催ルール</td><td colspan="2"></td></tr> <tr> <td>昨年度開催回数</td><td>計</td><td>回</td></tr> <tr> <td>構成メンバー</td><td colspan="3"> ☐施設長 ☐生活相談員 ☐支援員 ☐看護職員 ☐栄養士 ☐医師 ☐事務長 ☐その他（ ） </td></tr> </table>	名称				開催頻度	開催ルール			昨年度開催回数	計	回	構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 生活相談員 ☐ 支援員 ☐ 看護職員 ☐ 栄養士 ☐ 医師 ☐ 事務長 ☐ その他（ ）				
名称																		
開催頻度	開催ルール																	
	昨年度開催回数	計	回															
構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 生活相談員 ☐ 支援員 ☐ 看護職員 ☐ 栄養士 ☐ 医師 ☐ 事務長 ☐ その他（ ）																	
	※ 感染症及び食中毒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 当該施設における感染症及び食中毒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（以下「感染対策委員会」という。）であり、幅広い職種（例えば、施設長、事務長、医師、看護職員、支援員、栄養士、生活相談員）により構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要です。 なお、同一施設内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。		基準解釈通知第5・11(2)①															

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	(※)身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい)、感染症対策担当者(看護師が望ましい)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね3月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えありません。感染対策担当者は看護師であることが望ましいです。 また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。		
	(16) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。 ※ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 当該施設における「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。平時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアに係る感染対策（血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取り決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定されます。 また、発生時における施設内の連絡体制を整備、明記しておくことも必要です。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条の 3 第 2 号 基準解釈通知 第 5・12(2)②
	(17) 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を年2回以上定期的実施していますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 7 条の 3 第 3 号

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修 支援員その他の従事者に対する「感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとしします。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要です。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても施設の指針が周知されるようにする必要があります。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での研修で差し支えありません。	研修実施回数 回 訓練実施回数 回	基準解釈通知 第5・12(2)③ 基準解釈通知 第5・12(2)④
	(18) 感染者や既往者の入所に際し、感染対策担当者は、支援員その他の従事者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知を図っていますか。	☐いる ☐いない	基準解釈通知 第5・12(2)⑤
	(19) 感染症又は食中毒の発生が疑われる際は、別に厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行っていますか。	☐いる ☐いない	平 24 条例 44 第7条の3第4号

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	※ 厚生労働大臣が定める感染症及び食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順 ① 従業者が、入所者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者に報告する体制を整えること。 ② 管理者は当該施設における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は①の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。 ③ 感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては入所者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び入所者に対して手洗いやうがいを行行するなど衛生教育の徹底を図ること。 ④ 医師及び看護職員は、当該施設内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。 ⑤ 管理者及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者（以下「有症者等」という。）の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講じなければならないこと。 ⑥ 施設は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。 ⑦ 管理者は、アからウに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の措置を講じなければならないこと。 ア 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な患者が1週間内に2名以上発生した場合 イ 同一の有症者等が10名以上又は全入所者の半数以上発生した場合 ウ ア及びイに掲げる場合のほか、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 ⑧ ⑦の報告を行った場合は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう、努めなければならないこと。 ※ 施設内の感染症拡大を未然に防ぐため、入所者だけでなく施設内すべての場所で共用タオルの使用を禁止するよう努めてください。		平 18 厚労告 268						
15 苦情処理	(1) 提供したサービスに係る入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 苦情解決体制を記載してください。 <table border="1"> <tr> <td>苦情受付担当者</td><td></td></tr> <tr> <td>苦情解決責任者</td><td></td></tr> <tr> <td>第三者委員名</td><td></td></tr> </table>	苦情受付担当者		苦情解決責任者		第三者委員名		☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 22 条第 1 項
苦情受付担当者									
苦情解決責任者									
第三者委員名									

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 「必要な措置」とは、具体的には次のとおりです。 ① 施設長が苦情受付担当者を指名する等苦情受付の窓口の決定 ② 施設内における苦情解決の手続の明確化 ③ 苦情受付の窓口及び苦情解決のための手続の入所者及び施設職員等に対する周知等の措置		基準解釈通知 第 5・15(1)
	(2) 苦情を受け付けた場合には、当該苦情受付日、その内容等を記録していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 22 条第 2 項
	※ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行ってください。		基準解釈通知 第 5・15(2)
	※ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、入所者個票等に個別の情報として記録することが望ましいです。		
	※ 苦情の内容等の記録は、2 年間保存しなければなりません。		
	(3) 行った処遇に関し、市から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 22 条第 3 項
	(4) 市からの求めがあった場合には、(3) の改善の内容を市に報告していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 22 条第 4 項
	(5) 当該施設が行った処遇に関する苦情について、その解決の申出が社会福祉法第 83 条に規定する運営適正化委員会になされたときは、運営適正化委員会が行う同法第 85 条第 1 項の規定による「調査」にできる限り協力していますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 22 条第 5 項
16 事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 次のような項目を盛り込んだ「事故発生の防止のための指針」を作成していますか。 ① 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 ② 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ③ 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 ④ 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが、介護事故が発生しそうな場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておく介護事故に結びつく可能性が高いもの(以下「介護事故等」という。)の報告方法等、介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 ⑤ 介護事故等発生時の対応に関する基本方針 ⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦ その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 9 条第 1 項 第 1 号 基準解釈通知 第 5・17(1)

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等						
	(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策が職員に周知徹底する体制が整備されていますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 9 条第 1 項 第 2 号						
	※ 事故が発生した場合等の報告、改善策、職員への周知徹底は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものです。具体的には、次のような手順を想定しています。 ① 介護事故等について報告するための様式を整備すること。 ② 介護職員その他の職員は、介護事故等の発生又は発見ごとにその状況、背景等を記載するとともに、①の様式に従い介護事故等について報告すること。 ③ (3)の事故発生の防止のための委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。 ④ 事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等を取りまとめ、防止策を検討すること。 ⑤ 報告された事例及び分析結果を職員に周知徹底すること。 ⑥ 防止策を講じた後に、その効果について評価すること。		基準解釈通知 第 5・17(2)						
	(3) 事故発生の防止のための委員会を設置し、定期的及び必要に応じて開催（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。）していますか。 ■事故発生の防止のための委員会の概要等について記載してください。 <table border="1"> <tbody> <tr> <td>開催頻度</td><td></td></tr> <tr> <td>前年度開催回数</td><td>計 回</td></tr> <tr> <td>構成メンバー</td><td> ☐施設長 ☐事務長 ☐介護職員 ☐医師 ☐看護職員☐生活相談員 ☐その他（ ） </td></tr> </tbody> </table>	開催頻度		前年度開催回数	計 回	構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 事務長 ☐ 介護職員 ☐ 医師 ☐ 看護職員 ☐ 生活相談員 ☐ その他（ ）	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 9 条第 1 項 第 3 号
開催頻度									
前年度開催回数	計 回								
構成メンバー	☐ 施設長 ☐ 事務長 ☐ 介護職員 ☐ 医師 ☐ 看護職員 ☐ 生活相談員 ☐ その他（ ）								

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 事故発生の防止のための委員会 養護老人ホームにおける「事故発生の防止のための検討委員会」（以下「事故防止検討委員会」という。）は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種（例えば、施設長、医師、看護職員、支援員、生活相談員）により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にすることが必要です。 事故防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「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」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。 なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要ですが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましいです。 また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。		基準解釈通知 第 5・17(3)
	(4) 事故発生の防止のための従業者に対する研修を定期的実施していますか。 ※ 事故発生の防止のための職員に対する研修 支援員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該養護老人ホームにおける指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該養護老人ホームが指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年 2 回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、施設内での研修で差し支えありません。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 9 条第 1 項 第 3 号 基準解釈通知 第 5・17(4)
	(5) (1)～(4)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ますか。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 9 条第 1 項 第 4 号
	※ 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者 養護老人ホームにおける事故発生を防止するための体制として、(1)から(4)までに掲げる措置を		基準解釈通知 第 5・17(5)

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者と同じの従業者が務めることが望ましいです。なお、同一施設内の複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 (※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染症対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者		
	(6) 入所者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに市、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 24 条例 44 第 9 条第 2 項
	(7) 介護事故等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。 ※ 介護事故等の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、2 年間保存しなければなりません。	☐ いる ☐ いない	平 24 条例 44 第 9 条第 3 項 基準解釈通知 第 5・17(6)
	(8) 入所者に対する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ますか。 ※ 賠償すべき事態において、速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。	☐ いる ☐ いない ☐ 該当なし	平 24 条例 44 第 9 条第 4 項 基準解釈通知 第 5・17(6)②
	(9) 介護ベッドに係わる事故の危険性を把握し、入所者モニタリング等の際に対応策について検討していますか。	☐ いる ☐ いない	医療・介護ベッドに係わる事

自主点検表【養護老人ホーム】

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	※ 介護ベッドに設置した手すりと手すりの間のすき間等に利用者が首を挟み死亡に至る事故が発生しています。 使用中の手すりが新 JIS 製品かどうか確認してください。新 JIS 製品への取替えが困難な場合はすき間を埋める対策をとってください。 (「医療・介護ベッドに係わる事故の再発防止について(緊急依頼)」(平成 24 年 11 月 2 日消費者庁消費者安全課、厚生労働省老健局振興課ほか通知)、平成 24 年 11 月 2 日消費者庁報道発表資料を参照してください。)		故の再発防止について(緊急依頼)」(平成 24 年 11 月 2 日消費者庁消費者安全課、厚生労働省老健局振興課ほか通知
17 電磁的記録等	(1) 電磁的方法により、作成、保存を行っている書面がありますか。	☐ いる ☐ いない	平 25 規則 32 第 24 条
	※ 養護老人ホーム及び入所者の処遇に携わる者（以下「施設等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、施設等は、この省令で規定する書面の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。 (1) 電磁的記録による作成は、施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。 (2) 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 ① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 (3) その他、基準第 31 条において電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1) 及び(2)に準じた方法によること。 (4) また、電磁的記録により行う場合は、「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」及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		基準解釈通知 第 6