|  |
| --- |
| 別紙4有料老人ホーム実地検査指導調書有料老人ホーム名　　　　　　　　　　　　　　　　　※サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものは、第2、第3、第4、第5、第9、第13は記載不要(指針適用外) |

|  |
| --- |
| 　 |
| 　 | 項目 | 調査事項等 | 指導根拠 | 調査結果 | 確認書類等〔参考〕 | 指導事項 | 　 |
| 第1基本的事項 | 1　入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保しているか。特に、介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、より一層、入居者の個人としての尊厳を確保しつつ福祉の向上を図っているか。 | 指針2―1 | 適 | 否 | 　 | ・概況説明・パンフレット等 | 　 |
| 2　本指針を満たすだけでなく、より高い水準の施設運営に向けて努力しているか。 | 指針2―3 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 第2設置者 | 1　公益法人の場合、有料老人ホームについて主務官庁の承認を得ているか。 | 指針3―2 | 適 | 否 | 　 | ・公益法人認可書・定款・役員名簿・法人登記簿等 | 　 |
| 2　事業を確実に遂行できる経営基盤と社会的信用はあるか。 | 指針3―3 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 3　個人経営でないこと。また少数の株主による独断的経営が行われる体制でないか。 | 指針3―4 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 4　他業を営んでいる場合はその財務内容が適正であるか。 | 指針3―5 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 5　役員の中に有料老人ホームの運営に知識・経験を有する者、高齢者介護等の知識・経験を有する者を参画させ、入居者に対し、健全な環境のもとで、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を行うよう努めているか。　更に介護サービスを提供する場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者を参画させるなど介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されているか。 | 指針3―6 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 第3土地及び建物 | 1　土地、建物に有料老人ホーム事業以外の目的以外による抵当権その他有料老人ホームの利用を制限するおそれのある権利が設定されていないことが登記簿謄本等で確認できるか。 | 指針4―2―(1) | 適 | 否 | 　 | ・不動産登記簿謄本 | 　 |
| 2　借地・借家の場合　(1)　入居者の居住の継続を確実なものとするため、契約関係については次の要件を満たしているか。 | 指針4―2―(2) | 適 | 否 | 非該当 | ・土地建物賃貸契約書等・不動産登記簿 | 　 |
| 　　ア　借地の場合 | 　 | 　 | 　 | 非該当(自己所有の土地) | ・土地建物賃貸契約書等・不動産登記簿 | 　 |
| 　　　(ア)　有料老人ホーム事業のための借地であり、土地所有者は有料老人ホーム事業の継続に協力することが契約上明記されているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(イ)　建物の登記など法律上の対抗要件を具備しているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(ウ)　入居契約期間の定めがない場合は、当初契約の借地契約期間は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るか。 | 適 | 否 |
| 　　　(エ)　無断譲渡、転貸禁止条項が契約に入っているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(オ)　設置者による増改築禁止特約がないか。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るか。 | 適 | 否 |
| 　　　(カ)　賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(キ)　相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合でも、新たな所有者に対して当該契約が継承される旨の条項が入っているか。 | 適 | 否 |
| 　 | 　 | 　　　(ク)　借地人に著しく不利な契約条件が定められていないか。 | 　 | 適 | 否 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　イ　借家の場合 | 　 | 　 | 非該当(自己所有の建物) |
| 　　　(ア)　有料老人ホームのための借家であること、建物所有者は事業の継続について協力する旨が契約上明記されているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(イ)　入居契約期間の定めがない場合は、当初契約の契約期間は20年以上であることとし、更新後の借家契約期間(極端に短くないこと)を定めた自動更新条項が契約に入っているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(ウ)　無断譲渡、転貸禁止条項が契約に入っているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(エ)　賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(オ)　相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合でも、契約が新たな所有者に対して当該契約が継承される旨の条項が入っているか。 | 適 | 否 |
| 　　　(カ)　建物の貸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か。 | 適 | 否 |
| 　　　(キ)　入居者との入居契約期間の定めがない場合は、建物の優先買取権が契約に定められているか。 | 適 | 否 |
| 　(2)　契約関係が複数になる場合は、土地信託、生命保険会社による新借地方式及び実質的に2者間の契約と同一視できるもので、やむを得ない場合のみか。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　(3)　定期借地・借家契約の場合は、入居契約期間が、当該定期借地・借家契約の期間を超えてないこと。また、入居者に十分説明すること。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　(4)　入居者との入居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・借家とすること。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 第4規模及び構造設備 | 1　快適な生活を営むのに適した規模、構造設備を有しているか。 | 指針5―1 | 適 | 否 | 　 | ・平面図・建築確認書・消防設備点検表・設備、備品台帳・パンフレット等 | 　 |
| 2　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あるか。 | 指針5―2 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 3　建築基準法、消防法に定める避難設備、消火設備、警報装置その他地震、火災、ガス漏れ等の事故・災害に対応する設備はあるか。 | 指針5―3 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 　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対応が図られているか。 | 適 | 否 |
| 4　建物の配置、構造が、日照、採光、換気等の保健衛生に十分配慮されているか。 | 指針5―5 | 適 | 否 | 　 | 　 |
| 5　次の居室を設けているか。 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　一般居室 | 指針5―6 | 適 | 否 |
| 　(2)　介護居室　　　入居者の状況に応じて適切な数が確保されているか。(一般居室で対応ができる場合や介護サービスを提供していない場合は設置不要) | 適 | 否 | 設置なし |
| 　(3)　一時介護室　　　入居者の状況に応じて適切な数が確保されているか。(居室で対応ができる場合は設置不要) | 適 | 否 | 設置なし |
| 6　浴室、洗面設備、便所を居室内に設置しない場合、すべての入居者が利用できるよう適当な規模及び数が確保されているか。 | 指針5―7 | 適 | 否 | 居室に設置 | 　 |
| 　 | 　 | 7　次の設備基準を満たしているか。 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　一般居室、介護居室、一時介護室 | 指針5―9―(1) |
| 　　ア　個室とし、入居者一人当たりの床面積は13m2以上あるか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　　イ　各個室は建築基準法の界壁で区分されているか。 | 適 | 否 |
| 　(2)　医務室(又は健康管理室)　　　医務室を設置する場合は、医療法施行規則第16条に規定した診療所の構造設備基準に適合しているか。 | 指針5―9―(2) | 適 | 否 |
| 　(3)　浴室　　　要介護者等が使用する浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものになっているか。 | 指針5―9―(3) | 適 | 否 |
| 　(4)　便所　　　要介護者等が使用する便所は、居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置し、緊急通報装置等を備えるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものになっているか。 | 指針5―9―(4) | 適 | 否 | ・平面図 |
| 　(5)　廊下幅 | 指針5―9―(5) | 　 | 　 |
| 　　ア　全ての介護居室が個室で、1室当たりの床面積が18m2で以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合、廊下幅は1.4m以上か。中廊下の幅は1.8m以上か。 | 　 | 適 | 否 |
| 　　イ　上記以外の場合　　　　廊下幅は1.8m以上か。中廊下の幅は2.7m以上か。 | 適 | 否 |
| 第5既存建物等の特例 | 1　既存の建築物を転用(平成25年5月31日以後、有料老人ホームとなったものも含む)又は定員9人以下の有料老人ホームについて、建物の構造上第4の7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。 | 指針6―1 | 　 | 　 | 非該当 | ・平面図・重要事項説明書・管理規程・建物の改善計画書・入居者への説明書類 | 　 |
| 　(1)　ア、イ、ウの基準を満たしているか。 | 指針6―1―(1) | 　 |
| 　　ア　すべての居室が個室であるか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　　イ　第4の7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、入居者に説明しているか。 | 適 | 否 |
| 　　ウ　次の①又は②のいずれかに適合しているか。 | 適 | 否 |
| 　　　①　代替措置を講ずること等により第4の7の基準を満たした場合と同等の効果が得られているか。　　　②　将来において第4の7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か。 | 　 | 　 |
| 　(2)　建物の構造について、文書により入居者に説明しており、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、入居者への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か。 | 指針6―1―(2) | 適 | 否 |
| 2　木造かつ平屋建てであって、火災予防、消火活動等に関し専門知識を有する者の意見により入居者の安全性が確保されていると認めた場合であって、耐火建築物又は準耐火建築物でない場合は次のいずれかの要件を満たしているか。 | 指針6―2 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　スプリンクラー設備の設置、内装材等への難燃性材料の使用、防火区画の設置等初期消火及び燃焼の抑制に配慮した構造か。 | 指針6―2―(1) | 適 | 否 |
| 　 | 　 | 　(2)　非常警報設備の設置等により火災の早期発見及び通報体制が整備されており、円滑な消火活動が可能か。 | 指針6―2―(2) | 適 | 否 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(3)　避難口の増設、搬送が容易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、避難訓練、配置人員の増員等により円滑な避難が可能か。 | 指針6―2―(3) | 適 | 否 | 　 |
| 3　第4の2、3、5、6、7の基準を適用しない高齢者専用賃貸住宅であった有料老人ホームについて、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設け、入居者の急病等緊急時の対応を図っているか。 | 指針6―3 | 適 | 否 | 非該当 | 　 |
| 第6職員配置、研修及び衛生管理等 | 1　職員配置 | 　 | 　 | 　 | 　 | ・職員名簿・勤務表・組織図・発令簿・資格書・履歴書等(特定施設入居者生活介護の人員基準については介護保険法に基づく指導等による。) | 　 |
| 　(1)　入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置しているか。 | 指針7―1―(1) | 適 | 否 |
| 　　　　管理者、生活相談員、栄養士、調理員　　　　(重要事項説明書どおりに人員配置がされているか。) | 　 | 　 | 　 |
| 　(2)　介護サービスを提供する場合は、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。 | 指針7―1―(2) |
| 　　ア　直接処遇職員(介護及び看護職員)は介護サービスの安定的な提供に支障のない職員体制になっているか。(重要事項説明書どおりに人員配置がされているか。) | 　 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　　イ　看護職員は入居者の健康管理に必要な数を配置しているか。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　　ウ　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しているか。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　　エ　管理者その他の介護サービス責任者は、高齢者の介護の知識・経験を有しているか。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　(3)　入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる職員を配置しているか。(重要事項説明書どおりの人員配置がなされているか。) | 指針7―1―(3) | 適 | 否 | 　 |
| 2　職員の研修(1)　定期的に職員の研修を実施しているか。(採用時・採用後) | 指針7―2－(1) | 適 | 否 | 　 | ・研修計画・研修実施記録 | 　 |
| 　(2)　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講じているか。※経過措置あり。令和6年(2024年)3月迄 | 指針7―2－(2) |  |  |  |  |  |
| 3　職員の衛生管理等(1)　定期的に職員の健康状態を実施しているか。(採用時・採用後) | 指針7―3－(1) | 適 | 否 | 　 | ・健康診断計画・健康診断実施記録 | 　 |
| (2)　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おり職員の就業環境が害されることを防止するため、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、職員に周知・啓発するとともに、相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、職員に周知する等、必要な措置を講じること。※経過措置あり。令和6年(2024年)3月迄 | 指針7―3－(2) |  |  |  | ・就業規則・コンプライアンス規則等 |  |
| 第7事業運営 | 1　次の事項を明記した管理規程を定めているか。 | 指針8―1 | 　 | 　 | 　 | ・管理規程 | 　 |
| 　ア　入居者の定員 | 　 | 適 | 否 |
| 　イ　利用料 | 適 | 否 |
| 　ウ　サービスの内容及びその費用負担 | 適 | 否 |
| 　エ　介護を行う場合の基準 | 適 | 否 |
| 　オ　医療を要する場合の対応等　　(呼称にかかわらず、入居者に適切に資料を提示していれば可) | 適 | 否 |
| 2　名簿の整備 | 指針8―2 | 　 | 　 | 　 | ・入居者名簿等 | 　 |
| 　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るか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　 | 　 | 3　帳簿の整備　老人福祉法第29条第6項の規定を参考に、次の事項を記した書類を作成し、作成の日から2年間保存しているか。 | 法29―6規則20―6指針8―3 | 　 | 　 | 　 | ・修繕、改修に関する記録・会計帳簿、領収書等・サービス提供記録・身体拘束に関する記録・苦情処理に関する記録・事故に関する記録・業務委託契約書・業務実施状況確認記録・設備、備品台帳・雇用契約書、資格証明書、発令簿等、勤務表等・会計関係書類等 | 　 | 　 |
| 　(1)　修繕、改修の実施状況 | 適 | 否 |
| 　(2)　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 | 適 | 否 |
| 　(3)　入居者に提供したサービスの内容 | 適 | 否 |
| 　(4)　緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合の、その様態、時間、入居者の心身の状況、緊急やむを得ない理由 | 適 | 否 |
| 　(5)　サービスに関する入居者や家族からの苦情の内容 | 適 | 否 |
| 　(6)　サービス提供により事故が発生した場合のその状況、処置の内容 | 適 | 否 |
| 　(7)　サービスの提供を委託により他の事業者に行わせる場合、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項、業務の実施状況 | 適 | 否 |
| 　(8)　設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項 | 適 | 否 |
| 4　個人情報の取り扱い | 指針8―4 | 　 | 　 | 　 | ・入居者名簿、帳簿 | 　 |
| 　名簿、帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律及び同法に基づくガイダンスを遵守しているか。 | 　 | 適 | 否 | 　 | 　 | 　 |
| 5　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、入居者に対する処遇を継続的に行うための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。 | 指針8―5－(1) | 適 | 否 |  | ・業務継続計画・研修及び訓練計画・実績記録 |  |
| (2)　職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。 | 指針8―5－(2) | 適 | 否 |  |  |  |
| (3)　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。※経過措置あり。令和6年(2024年)3月迄 | 指針8―5－(3) | 適 | 否 |  |  |  |
| 6　非常災害対策消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。 | 指針8―6－(1) | 適 | 否 |  | ・消防計画書・避難訓練計画、実施記録・連絡体制表等 |  |
| 7　衛生管理等(1)　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、その結果について、訪問介護員に周知徹底を図っているか。 | 指針8―7－(1) | 適 | 否 |  | ・委員会開催計画、議事録等 |  |
| (2)　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を整備しているか。 | 指針8―7－(2) | 適 | 否 |  | ・指針 |  |
| (3)　職員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及び訓練を定期的に実施しているか。※訓練については、経過措置あり。令和6年(2024年)3月迄 | 指針8―7－(3) | 適 | 否 |  | ・研修記録 |  |
| (4)　定員9名以下の場合(上記(1)～(3)の代替措置) | 指針8―7－(4) | 適 | 否 |  |  |  |
| ア　施設、食器その他の設備、飲料水について、衛生的な管理に努め、必要な措置を講じているか。 |  |  |  |  |  |  |
| イ　感染症が発生し、まん延しないよう必要な措置を講じるよう努めているか。 |  |  |  |  |  |  |
| 8　緊急時の対応5から7に定めるもののほか、事故、災害、急病、負傷に迅速かつ適切に対応できる具体的な計画の整備、避難訓練等の定期的に実施しているか。 | 指針8―8 | 適 | 否 | 　 | ・消防計画書・避難訓練計画、実施記録・連絡体制表等 | 　 |
| 9　医療機関等との連携 | 指針8―9 | 　 | 　 | 　 | ・協力医療機関、嘱託医との契約書等・周知を確認できる書類 | 　 |
| 　(1)　医療機関と協力する旨とその協力内容を取り決めているか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　(2)　歯科医療機関と協力する旨とその協力内容を取り決めておくよう努めているか。 | 適 | 否 |
| 　(3)　協力医療機関、協力歯科医療機関との協力内容、診療科目、協力科目等を入居者に周知しているか。 | 適 | 否 |
| 　(4)　協力医療機関による医師の訪問や嘱託医の確保などの支援を行っているか。 | 適 | 否 |
| 　(5)　入居者が、医療機関の自由な選択を妨げてないか。 | 適 | 否 |
| 　(6)　医療機関から紹介の対価を受け取るなど入居者が協力医療機関で診療を受けるよう誘引していないか。 | 適 | 否 |
| 10　介護サービス事業所との関係 | 指針8―10 | 　 | 　 | 　 | ・情報提供の状況が確認できる書類 | 　 |
| 　(1)　近隣の介護サービス事業所について、入居者に情報提供しているか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　(2)　入居者の介護サービスの利用に際し、設置者や設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導していないか。 | 適 | 否 |
| 　(3)　入居者が希望する介護サービスの利用を妨げていないか。 | 適 | 否 |
|  |  |  |  | 　 |  | 　 |
| 　 | 　 |  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 　 |
|  | 　 |  |  |
|  |  |  |
| 11　事故発生の防止及び発生時の対応 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　事故が発生した場合の対応、(2)に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備しているか。 | 指針8―11―(1) | 適 | 否 | ・指針 |
| 　(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るか。 | 指針8―11―(2) | 適 | 否 | ・指針・事故発生時の対応マニュアル等・事故に関する記録・委員会、研修の計画、実施記録 |
| 　(3)　事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)及び職員に対する研修を定期的に行っているか。 | 指針8―11―(3) | 適 | 否 |
| (4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。※経過措置あり。令和3年(2021年)12月迄 | 指針8―11―(4) | 適 | 否 |
| 　(5)　入居者への処遇で事故が発生した場合は、速やかに町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るか。 | 指針8―11―(5) | 適 | 否 |
| 　(6)　事故の状況及び措置の記録をしているか。 | 指針8―11―(6) | 適 | 否 |
| 12　運営懇談会 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　運営懇談会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)は、管理者、職員及び入居者により構成されているか。 | 指針8―12―(1) | 適 | 否 | ・運営懇談会委員名簿・運営懇談会記録 |
| 　(2)　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配慮しているか。 | 指針8―12―(2) | 適 | 否 |
| 　(3)　事業運営について外部からの点検が働くよう、職員及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めているか。 | 指針8―12―(3) | 適 | 否 |
| 　(4)　運営懇談会では、次に掲げる事項を定期的に報告し、説明するとともに、入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努めているか。　　ア　入居者の状況　　イ　サービス提供の状況　　ウ　管理費、食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容 | 指針8―12―(4) | 適 | 否 |
| 　(5)　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場合 | 指針8―12 | 　 | 　 |
| 　　ア　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、代替となる措置があるか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　　イ　その措置が運営懇談会の代替になるものとして入居者への説明を行っているか。 | 適 | 否 |
| 　 | 第8サービス等 | 1　食事サービス | 指針9―1―(1) | 　 | 　 | 　 | ・献立表・実施献立記録・サービス提供の記録等・給食業務委託契約書 | 　 | 　 |
| 　(1)　高齢者に適した食事を提供しているか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　(2)　栄養士による献立表を作成しているか。 | 適 | 否 |
| 　(3)　食堂において食事をすることが困難であるなど、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の必要な配慮をしているか。 | 適 | 否 |
| 　(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るか。 | 適 | 否 |
| 2　生活相談・助言等 | 指針9―1―(2) | 　 | 　 | 　 | ・相談記録等 | 　 |
| 　(1)　入居時に健康状況の調査を行っているか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　(2)　入居後は入居者及び身元引受人等の各種相談に応じ、適切な助言等を行っているか。 | 適 | 否 |
| 3　健康管理と治療 | 指針9―1―(3) | 　 | 　 | 　 | ・健康診断の記録・サービス提供の記録 | 　 |
| 　(1)　入居時及び定期的に健康診断(歯科を含む。)の機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとっているか。 | 　 | 適 | 否 |
| 　(2)　入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存しているか。 | 適 | 否 |
| 　(3)　一時的疾病等により日常生活に支障がある場合の介助等日常生活の世話を行っているか。 | 適 | 否 |
| 　(4)　医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行っているか。 | 適 | 否 |
| 4　介護サービス | 指針9―1―(4) | 　 | 　 | 　 | ・サービス提供の記録・勤務体制表 | 　 |
| 　(1)　介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、契約に定めるところにより、当該有料老人ホーム又はその提携有料老人ホーム(一定限度以上の要介護状態になった場合に入居者が住み替えてそこで介護サービスを行うことが入居契約書に明定されているものに限る。)において行うこととし、当該有料老人ホームが行うべき介護サービス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に行わせていないか。 | 　 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　(2)　契約内容に基づき、一般居室、一時介護室、介護居室で入居者の自立支援の観点に立って処遇し、常時介護に対応できる職員の勤務体制となっているか。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 　(3)　介護記録を作成し保管するとともに、主治医との連携を十分図っているか。 | 適 | 否 | 非該当 |
| 5　安否確認又は状況把握　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その他適切な方法により、毎日1回以上、安否確認を行っているか。安全確保のみならずプライバシーの確保の観点から、運営懇談会等の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、出来る限りそれを尊重したものとしているか。 | 指針9―1―(5) | 適 | 否 | 　 | ・運営懇談会議事録等 | 　 |
| 6　機能訓練　介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、入居者の身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施しているか。 | 指針9―1―(6) | 適 | 否 | 非該当 | ・機能訓練実施記録 | 　 |
| 　 | 　 | 7　レクリエーション　入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施しているか。 | 指針9―1―(7) | 適 | 否 | 　 | ・レクレーション等実施記録 | 　 | 　 |
| 8　身元引受人への連絡等 | 指針9―1―(8) | 適 | 否 | 　 | ・身元引受人への連絡記録・相談記録等 | 　 |
| 　(1)　入居者の生活において必要な場合には、身元引受人等への連絡など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るか。 | 　 | 　 | 　 |
| 　(2)　要介護者等については、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るか。 |
| 9　金銭等管理 | 指針9―1―(9) | 　 | 　 | 　 | ・金銭管理規程・金銭管理依頼書等・管理状況報告書 | 　 |
| 　(1)　入居者の金銭、預金等の管理は入居者自身が行うことを原則としているか。 | 　 | 適 | 否 | 　 |
| 　(2)　やむを得ず施設が入居者の金銭等を管理する場合は、入居者本人が特に施設に依頼した場合、又は入居者本人が認知症等により十分な判断能力を有せず金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合で、身元引受人等の承諾を得た場合としているか。 | 適 | 否 |
| 　(3)　設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあっては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに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、実施しているか。 | 適 | 否 |
| 10　家族との交流・外出の機会の確保　　常に入居者の家族と連携を図り、交流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の確保に努めているか。 | 指針9―1―(10) | 適 | 否 | 　 | ・家族との連絡記録・行事実施記録 | 　 |
| 11　設置者は、1から10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、その職員に提供するサービス等の内容を十分に周知徹底しているか。 | 指針9―2 | 適 | 否 | 　 | ・周知状況が確認できる書類 | 　 |
| 12　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、従事する業務の種別に応じ、適切に勤務表の作成及び管理を行っているか。 | 指針9―3 | 適 | 否 | 　 | ・勤務表 | 　 |
| 13　設置者は、高齢者虐待防止法に基づき、次の事項を実施しているか。 | 　 | 　 | 　 | 　 | ・研修実施記録・虐待防止指針・職務分担表 | 　 |
| 　(1)　高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力しているか。 | 指針9―4―(1) | 適 | 否 |
| 　(2)　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。)を定期的に実施するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。 | 指針9―4―(2) | 適 | 否 |
| 　(3)　虐待の防止のための指針を整備しているか。 | 指針9―4―(3) | 適 | 否 |
| (4)　職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。 | 指針9―4―(4) | 適 | 否 |
| (5)　(2)から(4)までに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。※(2)から(5)については、経過措置あり。令和6年(2024年)3月迄 | 指針9―4―(5) | 適 | 否 |
| 　(6)　研修の実施、苦情処理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じているか。 | 指針9―4―(6) | 適 | 否 |
| 14　入居者又は他の入居者等の生命、身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束その他入居者の行動を制限する行為を行っていないか。 | 指針9―5 | 適 | 否 | 　 | ・身体拘束に関する記録 | 　 |
| 15　緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様、時間、心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録しているか。 | 指針9―6 | 適 | 否 | 　 | ・身体拘束に関する記録 | 　 |
|  |  | 16　身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。 | 指針9―7 |  |  |  | ・身体拘束の適正化 |  |  |
| 　(1)　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催し、その結果について、介護職員その他の従事者に周知徹底しているか。 |  | 適 | 否 |  |  |
| 　(2)　身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 |  | 適 | 否 |  |  |
| 　(3)　介護職員その他の従業者に対し、適正化のための研修を定期的に実施しているか。 |  | 適 | 否 |  |  |
| 　 | 第9事業収支計画 | 1　資金収支計画及び損益計画 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　長期安定的な経営が可能な計画となっているか。 | 指針10―3―(1) | 適 | 否 | ・事業収支計画書・資金収支計画書・損益計画書 |
| 　(2)　最低30年以上の長期的な計画が策定され、少なくとも3年ごとの見直しを行うこととなっているか。 | 指針10―3―(2) | 適 | 否 |
| 　(3)　借入金の返済にあたっては、計画上無理がないか。 | 指針10―3―(3) | 適 | 否 | ・借入金返済計画書 |
| 　(4)　適切かつ実行可能な募集計画となっているか。 | 指針10―3―(4) | 適 | 否 |
| 　(5)　長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数、要介護者発生率を勘案しているか。 | 指針10―3―(5) | 適 | 否 |
| 　(6)　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るか。 | 指針10―3―(6) | 適 | 否 |
| 　(7)　前払金の償却年数は、入居者の想定居住期間としているか。 | 指針10―3―(7) | 適 | 否 | ・前払金算定根拠資料 |
| 　(8)　常に適正な資金残高がある計画となっているか。 | 指針10―3―(8) | 適 | 否 |
| 2　経理・会計の独立　他に事業経営を行っている場合、他の事業と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ないか。 | 指針10―4 | 適 | 否 | 　 | ・会計関係書類 | 　 |
| 第10利用料等 | 1　設置者が次に掲げる費用を受領する場合の取扱いは次によっているか。 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　家賃(賃貸借契約以外の契約で受領する利用料のうち、部屋代に係る部分を含む)　　　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合理的に算定し、近傍同種の住宅の家賃を大幅に上回るものになっていないか。 | 指針11―1―(1) | 適 | 否 |
| 　(2)　敷金　　　敷金を受領する場合は、6ヶ月分を超えていないか。また、退去時には原状回復費用を除き、全額返還しているか。 | 指針11―1―(2) | 適 | 否 | ・契約書等・敷金精算書等 |
| 　(3)　サービス費用 | 指針11―1―(3) | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　ア　入居者に対するサービスに必要な費用の額を基礎とする適切な額か。 | 　 | 適 | 否 | ・食費等算定根拠資料 |
| 　　イ　多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約となっていないか。 | 適 | 否 | ・契約書等 |
| 　　ウ　サービス提供した都度個々にサービス費用を受領する場合は、サービスの内容に応じた人件費、材料費等を勘案した適切な額としているか。 | 適 | 否 | ・介護費用等算定根拠資料 |
| 　　エ　介護付有料老人ホームで手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして介護保険外に別途費用を受領できる場合は、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について(平成12年3月30日老企第52号)」の規定によるものに限られているか。 | 適 | 否 | 非該当 | ・重要事項説明書等・請求書、領収書控 |
| 　 | 法29―9 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 2　前払金 | 規則20―9 | 前払金なし |
| 　(1)　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、入居者に十分説明しているか。 | H18厚告266指針11―2―(1) | 適 | 否 | ・前払金算定表・前払金算定根拠資料 |
| 　 | 　 | 　(2)　老人福祉法第29条第9項の規定により前払金の算定根拠を書面で明示するとともに銀行の債務保証等の必要な保全措置を講じているか(義務づけ施設：平成18年4月1日移行に届出の施設)。 | 指針11―2―(2) | 適 | 否 | 　 | ・前払金保全措置に関する書類 | 　 | 　 |
| 　　　 平成18年3月31日までに届出がされた施設にあっては、平成30年4月1日から3年間は保全措置の法的義務付けの経過期間となっているが、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、適切な保全措置に努めているか。 | 適 | 否 |
| 　(3)　前払金の算定根拠は、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定しているか。　　①期間の定めがある契約の場合　　　(1ヶ月分の家賃又はサービス費用)×(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) | 指針11―2―(3) | 適 | 否 | ・前払金算定根拠資料 |
| 　(4)　前払金の額の算出は、想定居住期間、開設後の要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算となっているか。介護保険の利用者負担分を前払金として受け取っていないか。 | 指針11―2―(4) | 適 | 否 | ・前払金算定根拠資料 |
| 　(5)　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受領する額は具体的な根拠で算定された額としているか。 | 法29―10規則20―9H18厚告266 | 適 | 否 | ・前払金算定根拠資料 |
| 　(6)　老人福祉法第29条第10項の規定により前払金の返還額は契約書等に明示し、入居者に十分説明するとともに、前払金の返還を確実に行っているか。 | 指針11―2―(5)指針11―2―(6) | 適 | 否 | ・返還金算定表・返還金受領書等 |
| 　(7)　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、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で、入居者の利益を不当に害していないか。 | 指針11―2―(7) | 適 | 否 |
| 第11契約内容等 | 1　契約締結に関する手続等 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　契約に際して、契約手続き、利用料等の支払い方法などについて事前に十分説明しているか。　　　特定施設入居者生活介護等の指定を受けた設置者あっては、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るか。 | 指針12―1―(1) | 適 | 否 | ・契約書等・請求書、領収書控 |
| 　(2)　前払金の内金は前払金の20％以内とし、残金は引き渡し日前の合理的な期日以降に徴収することとしているか。 | 指針12―1―(2) | 適 | 否 |
| 　(3)　入居開始可能日以前の契約解除の場合は、既受領金の全額を返還することになっているか。 | 指針12―1―(3) | 適 | 否 |
| 2　契約内容 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　入居契約書において、次の事項が明記されているか。　　・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場合は、その旨　　・利用料等の費用負担の額　　・提供されるサービス | 指針12―2―(1) | 適 | 否 | ・契約書・管理規程等 |
| 　 | 　 | 　　・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　　・契約解除の要件とその場合の対応　　・前払金の返還金の有無　　・返還金の算定式及びその支払時期等 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(2)　介護サービスを提供する場合、介護サービスの提供場所、内容、頻度及び費用負担等が契約書又は管理規程で明らかになっているか。 | 指針12―2―(2) | 適 | 否 | 非該当 | ・契約書・管理規程 |
| 　(3)　利用料等の改定のルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にしているか。 | 指針12―2―(3) | 適 | 否 | 　 |
| 　(4)　設置者の契約解除の条件は信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものとなっていないか。また、入居者、設置者双方に契約解除条項が契約書上定められているか。 | 指針12―2―(4) | 適 | 否 |
| 　(5)　一時介護室で処遇する場合、次の手続をとることを入居契約書又は管理規程で明らかにしているか。　　・医師の意見を聴く。　　・本人の意思を確認する。　　・身元引受人の意見を聴く。 | 指針12―2―(5) | 適 | 否 |
| 　(6)　一定の要介護状態になった入居者が一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、入居者が一定の要介護状態になったことを理由に契約を解除する場合又は介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があり、介護居室を変更する場合は、次の手続をとることを入居契約書又は管理規程で明らかにしているか。　　・医師の意見を聴く。　　・本人又は身元引受人の同意を得る。　　・一定の観察期間を設ける。 | 指針12―2―(6) | 適 | 否 |
| 3　消費者契約の留意点　入居契約書の作成においては、消費者契約法で規定する事業者の損害賠償の責任を免除する事項、消費者が支払う損害賠償の額を予定する条項、消費者の利益を一方的に害する条項について、十分留意しているか。 | 指針12―3 | 適 | 否 | 　 | ・契約書 | 　 |
| 4　重要事項の説明等 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　入居契約に関する重要な事項を説明するため、指針別記第1号様式に基づく重要事項説明書を作成し、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るか。　　　なお、同様式の別添1「介護サービス等の一覧表」、別添2「入居者の個別選択によるサービス一覧表」を重要事項説明書に添付しているか。 | 指針12―4―(1) | 適 | 否 | ・重要事項説明書 |
| 　(2)　重要事項説明書は、老人福祉法第29条第7項の規定により、入居相談があったときに交付するほか求めに応じ交付しているか。 | 法29―7指針12―4―(2) | 適 | 否 | ・重要事項説明書 |
| 　 | 　 | 　(3)　入居希望者に対しては、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や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十分な説明を行い、説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行っているか。 | 指針12―4―(3) | 適 | 否 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(4)　老人福祉法第29条第1項に規定する届出を行っていない場合や、指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書に記載し、入居希望者に十分説明しているか。 | 指針12―4―(4) | 適 | 否 |
| 5　体験入居 | 　 | 　 | 　 | 　 | ・重要事項説明書・体験入居案内等・実施状況が確認できる書類 | 　 |
| 　体験入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会を確保しているか。 | 指針12―5 | 適 | 否 |
| 6　入居募集等 | 　 | 　 | 　 | 　 | ・募集広告、パンフレット等 | 　 |
| 　(1)　募集広告、パンフレットで類型(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていない場合)、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その旨、特定施設入居者生活介護等の種類を明記しているか。 | 指針12―6―(1) | 適 | 否 |
| 　(2)　誇大広告等、実態と乖離のない正確な表示をするとともに、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」(平成16年公正取引委員会告示第3号)を遵守しているか。　　　特に、介護が必要となった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、利用者に誤解を与えるような表示をしていないか。 | 指針12―6―(2) | 適 | 否 |
| 7　苦情解決の方法 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　入居者の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理解決体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関等について施設内の見やすいところに常時掲示するなどして入居者に周知しているか。 | 指針12―7 | 適 | 否 | ・苦情処理体制表・苦情処理簿 |
| 8　損害賠償 | 　 | 　 | 　 | 　 | ・事故に関する記録・損害賠償の体制が確認できる書類 | 　 |
| 　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っているか。 | 指針12―8 | 適 | 否 |
| 第12情報開示 | 1　有料老人ホームの運営に関する情報　老人福祉法第29条第7項の情報開示の規定を遵守し、入居者や入居しようとする者に対して重要事項説明書を交付するとともに、パンフレット、重要事項説明書、契約書、管理規程等を公開するものとし、求めに応じ交付しているか。 | 法29―7規則20―7規則20―8規則20―5―14指針13―1 | 適 | 否 | 　 | 　 | 　 |
| 2　有料老人ホームに関する情報 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　(1)　貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨についても、入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供しているか。 | 指針13―2―(1) | 適 | 否 |
| 　(2)　有料老人ホームの経営状況・将来見通しに関する入居者等の理解に資する観点から、事業収支計画についても閲覧に供するよう努めるとともに、貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあればそれらの写しを交付するよう配慮しているか。 | 指針13―2―(2) | 適 | 否 |
|  |  | 3　有料老人ホーム情報の報告　 設置者は老人福祉法第29条第11項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を町長に報告しているか。 | 指針13―3 | 適 | 否 |  | ・情報報告 |  |  |
| 　 | 　 | 4　有料老人ホームの類型の表示 | 指針13―4 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　有料老人ホーム(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)の類型は、指針別表1「有料老人ホームの類型」のとおり分類し、パンフレット、新聞等において広告を行う際には、施設名と併せて表示し、同別表1中の表示事項についても類型に併記しているか。 | 　 | 適 | 否 | 　 | ・パンフレット等 | 　 | 　 |
| 5　介護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の表示は、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、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るか。 | 指針13―5 | 適 | 否 | 非該当 | ・パンフレット等 | 　 | 　 |
| 第13変更の届出 | 1　老人福祉法第29条第2項に基づき、次に掲げる事項に変更を生じたときは、その旨を届け出ているか。　・施設の名称の変更　・設置者の氏名及び住所又は名称及び所在地の変更　・条例・定款等規約の事業種目(有料老人ホーム)の変更　・施設管理者の氏名及び住所の変更　・施設において供与される便宜の内容の変更　・その他厚生労働省で定める事項　　　・建物の規模及び構造並びに設備の概要　　　・医療機関との連携内容　　　・施設の運営方針　　　・入居契約書、管理規程　・入所定員及び居室数　　　・重要事項説明書　　　・長期収支計画 | 法29―2 | 適 | 否 | 　 | ・定款、登記簿謄本、履歴書、図面等等 | 　 | 　 |
| 火災を含めた自然災害等の防災対策に係る確認事項 |
| 　 | 確認項目 | 確認事項 | 点検結果 | 根拠法令 | 関係書類 | 　 |
| 消防計画等 | 1　地震・津波等の自然災害を含めた消防計画若しくは自然災害を想定した非常災害計画を別に定めているか。　　　■想定している自然災害の有無 | いるいる | いないいない | ※1、※2※1、※2、※7 | 消防計画策定届出書防災計画(マニュアル)等避難訓練結果記録 |
| 　 | 地震 | 有　・　無 | 風水害 | 有　・　無 | その他(具体的に) | 　 | 　 |
| 津波 | 有　・　無 | 土砂災害 | 有　・　無 |
| 　　　※消防計画等とは別に自然災害に関するマニュアル等を整備している場合は「有」。2　①　消防計画等に基づく避難訓練及び消火訓練は、適切に行っているか。　　　■直近1年間の避難訓練の実施状況 |
| 　 | 訓練項目 | 実施日 | 実施回数 | 左記のうち自然災害を想定した訓練の実施回数 | 消防機関との協力のもとでの実施回数 | 　 |
| 避難訓練 | ( ．　．　)　(　．　．　) | 回 | 回 | 回 |
| ( ．　．　)　(　．　．　) |
|  |  | 　 |  |  | ※4 |  |  |
| 　 | 避難訓練のうち年1回以上は夜間(又は夜間想定)訓練を行っているか。また、自然災害を想定した避難訓練を実施しているか。(通所の事業所を除く) | ・(いる)・(いない) | 　 |
| 　　　■直近1年間の避難訓練の実施状況 |
| 　 | 　 | 　 | 訓練項目 | 実施日 | 実施回数 | 左記のうち自然災害を想定した訓練の実施回数 | 消防機関との協力のもとでの実施回数 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 夜間想定訓練 | ( ．　．　)　(　．　．　) | 回 | 回 | 回 |
| ( ．　．　)　(　．　．　) |
| 組織体制 | 3　自然災害発生時の避難体制(避難場所、避難経路等)、職員の任務分担、緊急連絡体制について明確し、　職員・利用者に周知徹底されているか。 | いる | いない | ※1、※2 | 非常時連絡網 |
| 　 | 避難場所　(　　　　　　　　　　　) | 任務分担の有無 | 有　・　無 | 　 |
| 避難経路　(　　　　　　　　　　　) | 動員計画の有無 | 有　・　無 |
| 避難方法(用具)　(　　　　　　　　) | 夜間の避難誘導体制 | 有　・　無 |
| 職員・利用者への周知方法(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 緊急連絡体制の整備 | 4　自然災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか。 | いる | いない | ※1、※2※4、※6 | 連絡体制表 |
| 　 | ①　避難場所や避難経路の設定等は、所在市町村の地域防災計画や津波ハザードマップ等と整合性を図るなど、市町村と連携して取り組んでいるか。 | ・(いる)・(いない) | 　 |
| ②　緊急時における情報伝達の手段、方法について、日頃から市町村との連携体制は整備されているか | ・(いる)・(いない) |
| 　 |
| 防災教育の実施 | 5 | 　職員や利用者に対し、自然災害についての基礎的な知識や非常災害計画の理解を高めるための防災教育(研修を含む)を実施しているか。 | ・(いる)・(いない) | 　 | いる | いない | ※3、※5 | 職員研修記録等 |
| 　　　　具体例(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 地域住民等との協力 | 6 | 近隣住民及び近隣施設との協力体制が確保されているか。 | ・(いる)・(いない) | 　 | いる | いない | ※6 |
| 　　　　具体例(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 　 |
| 　 | 【根拠法令】 | 　 |
| ※1　各事業所の人員、設備及び運営に関する基準※2　※1の解釈通知※3　国通知S55．1．16　社援5号※4　H5．1．25　社老1874号 | ※5　H7．5．　8　地福3058号※6　H21，8.13　施運　371号※7　消防法施行規則第3条 |
| 　 |