有料老人ホーム立入検査調書

　施 設 名: 　　 　　　　　　運営主体: 　　代表者:

　施 設 長: 　　　　　　　　　類　　型: 　　　　 定　員: 　　 人

　検査日時：　　　　　　　　　　　　検 査 員：　　　　　　　　　 対応者：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| 事前確認 | 1. 入居契約書、管理規程と重要事項説明書（毎年7月1日の内容について提出してもらっているもの。）の料金部分について整合性があるか。 2. 毎年、重要事項説明書とともに提出されている決算書　から、経営状況を確認。黒字経営か。 | | | | | | | | あ　る  ＹＥＳ | な　い  Ｎ　Ｏ |  |
| １．  設置主体 | 1. 設置届を届出た設置者（＝法人）に変更はないか。 | | | | | | | | な　い | あ　る | 商業登記簿 |
| ２．  立地条件 | (１)立地条件  　　設置届出時と比べ、新たな抵当権などはついていないか。  (２)借地・借家  ①借地により有料老人ホームを設置している場合の契約関係設置届出の内容に変更がないか。  ②借家により有料老人ホームを設置している場合の契約関係設置届出の内容に変更がないか。 | | | | | | | | な　い  な　い  な　い | あ　る  あ　る  あ　る | 不動産登記簿  賃貸借契約書 |
| ３．  規模及び構造 | (１)建物  　①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。  　②建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備等を　　設けている。  　③建築基準法上の建築用途は、「老人ホーム」「児童福祉施設等（老人ホーム）」等となっている。  　④廊下、居室等、利用者が移動する範囲の設備は、車椅子　　での移動が可能なスペースである。  　⑤スプリンクラーが設置されている。  　　※設置されていない場合、スプリンクラーの設置が義務　　　づけられているか（消防法施行規則第１３条） | | | | | | | | あ　る  あ　る  あ　る  あ　る  い　る  い　る | な　い  いない  いない  な　い  いない  いない | 平面図  建築確認済証  建築検査済証  消防検査済証 |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ３．  規模及び構造 | ⑥提供するサービス内容に応じて次の設備を設けている。 | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  いない  いない |  |
| ア　一般居室  　 イ　食堂  　 ウ　浴室（※１）  　 エ　便所（※１）  　 オ　洗面設備（※１）  　 カ　医務室（又は健康管理室）  　 キ　談話室（又は応接室）  　 ク　事務室  　 ケ　宿直室  　 コ　洗濯室  　 サ　汚物処理室  　 シ　看護・介護職員室  　 ス　機能訓練室（※２）  　 セ　健康・生きがい施設（※３） | | | | ※１ 居室内に設置されている場合を　　含む。  ※２ 他に機能訓練を行うために適当　　な広さの場所が確保できる場合に　　は設置しなくてもよい。  ※３ 入居者が健康で生きがいを持って生活することに資するため、例えばスポーツ、レクリエーション施設、図書室等を設けることが望ましい。 | | | |
| (２)居室  ①一般居室  　　ア 原則としてすべて個室であり、入居者１人あたりの　　　床面積は13㎡以上となっている。  夫婦部屋の場合、一人あたりの床面積10.65㎡以上　　　となっている。（個室　　室人／ 　人部屋　　室）  　イ 必要な廊下幅は確保されているか。または代替措置　　　が講じられているか。  　　　 すべて個室で、１室あたりの床面積が18㎡（面積の算定方法はバルコニーの面積を除き、壁芯方法による）以上であって、かつ居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合は、廊下の幅は1.4m以上（中廊下の幅は1.8m以上）  　　　　　それ以外の場合は、廊下の幅は1.8m以上（中廊下の幅は2.7m以上）。  (３)利用者が生活するにあたり、快適な衛生環境は保たれているか。 | | | | | | | |
| ４．  職員配置等 | (１)職員の配置  　①次の職員を配置している。　（　）内は非常勤 | | | | | | | |  |  | 職員名簿  勤務表  職員経歴書  資格証 |
|  | 職　種 | 施設長 | 事務員 | | 生　活  相談員 | 看　護  職　員 |  |
| 職員数 |  |  | |  |  |
| (　 ) | (　 ) | | (　 ) | (　 ) |
| 職　種 | 介　護  職　員 | 機能訓練  指導員 | | 栄養士 | 調理員 |
| 職員数 |  |  | |  |  |
| (　 ) | (　 ) | | (　 ) | (　 ) |
|  | | | | | | | |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ４．  職員配置等 | ②職員が介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合、それぞれの勤務状況が明確にされた勤務表を作成し管理が　　されているか。  ③常時１名の職員が配置されているか。  　　　平均職員数　　昼　　　　人／夜　　　　人  　④介護職員の中には、介護福祉士、介護職員初任者研修　　課程を修了した者がいるか。  (２)職員の研修  　①年間研修計画を策定している。  　②採用時、採用後に定期的に職員研修を実施している。  　③直接処遇職員（介護職員、看護職員、機能訓練指導員）　　については、処遇に関する技術的な研修を行っている。  ④直接処遇職員（有資格者は除く）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。  資格者：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  (３)職員の衛生管理等  　①職員の採用時に健康診断を行っている。  　②職員の健康診断を定期的に実施している。  　　　実施日（　　　年　　　月　　　日）  　③職場におけるハラスメント防止に関する指針を定め、職員に周知・啓発している。  　④ハラスメント問題に関する職員の相談窓口を設けて職員に周知する等、相談しやすい環境を整えている。  　　相談対応担当者（職：　　　　　氏名：　　　　　　　）  　⑤入居者やその家族等からのカスタマーハラスメントに適切に対応するために必要な体制を整備している。 | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない | 勤務表  勤務表  勤務表  研修計画  健康診断結果  各種ハラスメント防止マニュアル |
| ５．  施設の  管理運営 | (１)帳簿類の整理  　①入居者に係る名簿の整理（緊急時対応に備えるため）  ※取扱いについては、個人情報の保護に関する法律を遵守しているか。  ・入居者の氏名、連絡先  　 ・身元引受人の氏名、連絡先 | | | | | | | | あ　り  あ　り | な　し  な　し | 入居者名簿 |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ５．  施設の  管理運営 | ②施設の運営に係る帳簿の作成及び保存（２年間）  ・設備の状況  ・職員の状況  ・会計の状況  ・入居者の状況  　　介護記録  　　健康管理に関する書類  ③老人福祉法第29条第6項に係る帳簿の作成及び保存（２年間）  ・費用の受領の記録  ・提供したサービスの内容  ・提供したサービスに係る苦情に関する記録  　　・身体拘束を行った場合、その状況及び理由  　　・事故が発生した場合、その状況及び処置の内容  　　・サービスを委託している場合、契約事項及び業務の実　　　施内容  (２)業務継続計画の策定等  　①業務継続計画を策定している。  　　策定日：令和　　　年　　　　月  　②研修及び訓練を定期的に実施している。  　　研修回数（　　　　年度　　　　回）  　　訓練回数（　　　　年度　　　　回）  　③定期的な見直しや必要に応じ変更を行っている。  　　最新の変更年月日：令和　　　年　　　　月  (３)緊急時の対応  　①事故、災害及び急病、負傷に対応する計画を立てている。  　　・うち水防法、土砂災害防止法に係る避難確保計画  *（※避難が必要と定められている施設には作成義務あり）*  　②消防計画を立て、消防署に提出している。  　　　　　　届出年月日（　　　　年　　月　　日）  　③計画に基づいて避難等の訓練を行っている。  　　　回数（　　　　年度　　　　回  　　　　　　　うち、夜間又は夜間想定訓練　　　　　回）  (４)医療機関等の連携  　提携（協力病院）は設置届の協力医療機関と変更はないか。 | | | | | | | | あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  あ　り  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  な　い | な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  な　し  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  あ　る | 財産目録  職員名簿  会計帳簿  介護記録  請求・領収書  ｻｰﾋﾞｽ提供記録  苦情等記録簿  身体拘束記録簿  事故記録簿  委託契約書等  業務継続計画  消防計画  避難訓練実施記録  協定書 |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ５．  施設の  管理運営 | (５)運営懇談会等の設置  　①運営懇談会を設置している。  　　構成（入居者　　　名、職員　　　名（職種：　　　　））  　②学識経験者、民生委員等の第三者的立場の人が加わって　　いる。  　③定期的に開催している。　（　　　　年度　　　回）  　④管理費、食費の収支等の報告を行い、入居者の要望や意　　見を施設の運営に取り入れている。  (６)感染症対策  　①感染対策検討委員会を開催している。  　②感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備して　　いる。  　③感染症等の予防及びまん延防止の研修を定期的に（年２　　回以上）実施している。（　　　　年度　　　回）  　④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を取り決めている。  （医療機関名：　　　　　　　　　　　　　）  　⑤衛生管理について、感染予防及びまん延防止のための措　　置が講じられている。 | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない | 運営懇談会開催記録 |
| ６．  サービス | (１)食事サービス  　①高齢者に適した食事を提供している。  　②栄養士による献立表を作成している。  　③食堂で食事が困難な入居者に対し、居室で食事が提供で　きるようにしている。  (２)相談・助言等  　①入居時に心身の健康状態等について調査を行っている。  　②入居後、各種の相談に応じている。  　　（相談応対者　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  (３)健康管理  　入居者の健康診断を実施している。  　・入居時に行っている。  　・入居後に定期的に行っている。（　　　年度　　　回）  　・健康診断の記録を保存している。  (４)安否確認又は状況把握  入居者が居住部分への訪問を希望しない場合でも、他の適切な方法により、毎日１回以上安否確認等を実施している。  ①昼間　　　　回/日、方法：（　　　　　　　　　　　　）  ②夜間 回/夜、方法：（　　　　　　　　　　　　）  (５)身元引受人との連絡を定期的にとっている。 | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない | 献立表  職員資格証  勤務表  相談記録  健康診断実施記録  介護記録 |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ６．  サービス | (６)金銭管理  　①ホームにおいて、入居者の金銭、預金等を管理している。  　　現　金（　　　　　件）　　預　金（　　　　　件）  　　その他（　　　　　件）  　②取扱規程がある。（管理規程に定めている）  　③依頼又は承諾を書面で確認している。  　④施設長は収支状況を確認している。（年　　　　回）  　⑤本人等へ収支状況を報告している。（年　　　　回）  （７）高齢者虐待の防止  　・高齢者虐待が疑われるような事例はあるか。  ・虐待防止対策検討委員会を定期的に開催している。  　（　　　　年度　　　　回）  　・上記の開催結果について、職員に周知している。  　・虐待防止のための指針を整備している。  　・虐待防止に係る研修を定期的に実施している。  　　（　　　　年度　　　　回）  　・虐待防止対策を適切に実施するための担当者を配置している。  　　担当者（職：　　　　　氏名：　　　　　　　　）  (８)身体的拘束  　　・身体的拘束適正化ための指針が整備されている。  　　・身体的拘束適正化のための研修を実施している。  　　・身体的拘束を行った事例があるか。  ・身体的拘束適正化の検討委員会が開催されている。  *＊やむをえず身体的拘束を行った事例がある場合*  　　・拘束の理由、態様及び時間等の記録がある。  　　・切迫性、非代替性及び一時性の３要件を満たしている。  (９)家族との交流・外出の機会の確保  ・家族交流・外出機会等の確保に配慮がされている。 | | | | | | | | い　る  あ　る  い　る  い　る  い　る  な　い  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  な　い  い　る  あ　る  い　る  い　る | いない  な　い  いない  いない  いない  あ　る  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  あ　る  いない  な　い  いない  いない | 金銭管理簿  取扱規定  介護記録  相談記録  虐待防止対策検討委員会開催記録  虐待防止マニュアル  研修計画  研修計画  身体拘束記録簿  検討委員会開催記録 |
| ７．  事業  収支計画 | (１)経理・会計の独立  　有料老人ホーム以外の事業を行っている事業主体につい　ては、経理・会計を明確に区分している。  　　他の事業を行っている場合の内容  （　　　 )  介護保険の自己負担分を有料老人ホームの利用料で調整（割り引き）していないか。  (２)経営改善計画*＊決算書により赤字の場合のみ確認*  　改善に向けての計画はどのようなものか。また、現実的で実効性のあるものか。  　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | い　る  いない  ＹＥＳ | いない  い　る  ＮＯ | 会計帳簿  料金表  請求・領収  経営改善計画 |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ８．  契約内容･利用料等 | (１)契約締結に関する手続き  　契約手続き、入居金の支払方法を事前に説明している。  　・入居者が介護保険の居宅サービスを利用する場合は、居宅サービス事業者の自由な選択を妨げることのないよう配慮している。  (２)利用料  　①前払金、月額利用料、その他利用料について、入居契約　書、管理規程、重要事項説明書に記載があるとおり受領している。  　②前払金、月額利用料、その他利用料について、算出根拠　に妥当性がある。  ③家賃、介護等のサービス費用、敷金以外の権利金等を受領していない。  　④入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、民法の規定に従っている。（極度額の設定等）  (３)前払金　**※該当する場合**  　①算定根拠を書面で明示している。  　②次のいずれかの保全措置を講じている。  ・銀行等との連帯保証委託契約  　　・適格格付機関により特定各付が付与された親会社との　　　連帯保証委託契約(H24.4.1以降の設置施設はこれ以外の保全措置を講じる)  　　・保険事業者との保証保険契約  　　・信託会社等との信託契約  　　・全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度加入  ③短期間での契約解除又は死亡の場合は、実費相当額を除　いて返還している。（90日以内は前払金を全額返還）  (４)入居募集等  ①パンフレット、入居者募集の広告等は、不当表示防止法の指定告示及び運用基準を遵守し、消費者（高齢者）に著しく優良又は有利との誤認を与えない表示になっている。  ・土地又は建物についての表示  ・施設又は設備　　　〃  　・居室の利用 〃  　・医療機関との協力関係　〃  　・介護職員等 〃  　・管理費等 〃 | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  あ　る  いない  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  な　い  い　る  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない | 契約書  重要事項説  明書  料金表  領収書  契約書  重要事項説明書  重要事項説明書  保証契約書等  返還金受領書  入居案内  パンフレット |
| 確認項目 | 確認事項 | | | | | | | | 左の結果 | | 備考 |
| ８．  契約内容･利用料等 | ②入居者を募集する際に、情報提供等事業者（高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者）と委託契約を締結している。  （以下は委託契約を締結する場合のみ）  ・「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、行動指針を遵守している事業者を選定している。  ・情報提供等事業者の選定に当たっては、事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる手数料の有無・金額についてあらかじめ把握している。  ・入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じた手数料の設定をしていない、又は設定に応じていない。  ・入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めていない。  (５)苦情処理、損害賠償  　①入居者の苦情を解消するため、窓口を置く等の利便を図 　っている。  　②サービスの提供により、賠償すべき事故が発生した場合、　　損害賠償を行っている。  　　 事例：  (６)事故発生時の対応  　・事故発生時に、報告及び改善策の周知等の体制が整備されているか。  　・県及び入居者家族等へ必要な連絡を行っているか。  ・事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に実施しているか。  　　　委員会回数（　　　　年度　　　　回）  　　　研修回数　（　　　　年度　　　　回）  　・事故対応及び防止対策を適切に実施するための担当者を配置している。  　　担当者（職：　　　　　氏名：　　　　　　　　　　） | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  いない  いない  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  い　る  い　る  いない  いない  いない  いない  いない  いない | 委託契約書  苦情等記録簿  損害賠償保険証券  事故記録簿  事故報告書  委員会開催記録  研修計画 |
| ９．  情報開示 | 老人福祉法第29条第5項の情報開示の規定を遵守し、重要事項説明書を書面により交付するとともに、次のものを公開し、求めに応じて交付している。  ①財務諸表（貸借対照表及び損益計算書又はその要旨）  ②事業収支計画  ③管理規程  ④入居契約書 | | | | | | | | い　る  い　る  い　る  い　る | いない  いない  いない  いない | 情報開示手続きの説明書等 |

◎入居者の状況（年齢別・介護度別人数）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 自立 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | 合　計 |
| ～59歳 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 60～69歳 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 70～79歳 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 80～89歳 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 90歳～ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

◎主な確認書類

　・土地建物登記簿、建築確認済証、建築検査済証、消防検査済証、土地建物に係る賃貸借契約書

　・職員名簿、勤務表、資格証、職員研修計画、職員健康診断記録、各種ハラスメント防止マニュアル、給与台帳

　・入所者名簿、入所者健康診断記録、相談記録

　・業務継続計画、消防計画、避難計画、避難訓練実施記録

　・処遇（介護）記録、サービス提供記録、虐待防止対策検討委員会開催記録、虐待防止マニュアル、身体拘束記録、事故記録（報告書）、運営懇談会記録、事故発生防止委員会開催記録

　・財産目録、会計帳簿、請求書・領収書、預かり金管理台帳（取扱規定）

　・管理規定、重要事項説明書、入所契約書、パンフレット、料金表

　・医療機関との協定書、損害賠償保険証券