

# 養護老人ホーム 自主点検表

## 令和7年6月版

(設備及び運営に関する基準)

施 設 の 名 称	
事業所（施設）所在地	〒
電 話 番 号	
法 人 の 名 称	
法人代表者（理事長）名	
管理 者（施設長）名	
記 入 者 職・氏名	
記 入 年 月 日	
運 営 指 導 日	

川口市 福祉部 福祉監査課

# 養護老人ホーム自主点検表の作成について

## 1 趣 旨

養護老人ホームが、入所者に対して適切な処遇を行なうためには、施設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を常に確認することが重要です。

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。

この点検表は、主として「平成29年川口市条例第60号」に基づき、その項目立ての順に点検していただくように作成しています。（一部、関連項目については、掲載順を変更している場合があります。）

## 2 使用方法

- (1) 施設長が中心となって、毎年度定期的に作成（自主点検）し、設備及び運営に関する基準の適合状況を確認するのに活用してください。
- (2) 市による施設への指導監査が行われるときは、直近の内容により作成し、他の確認書類とともに、福祉監査課へ提出してください。なお、この場合は、控えを必ず保管してください。
- (3) 記入にあたっては、施設長が中心となり、必ず直接担当する職員及び関係する全職員で検討のうえ点検してください。
- (4) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲んでください。
- (5) 判定について該当する項目（又は選択肢）がないときは、二重線を引き「該当なし」又は「事例なし」と記入してください。

### 3 根拠法令

【設備・運営基準 全般】	
・「条例」	川口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(平成29年川口市条例第60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)
・「平12老発307」	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)
【施設長】	
・「昭53社庶13」	社会福祉施設の長の資格要件について(昭和53年2月20日 社庶第13号 厚生省社会局長・児童家庭局長通知)
【夜間及び深夜の勤務】	
・「昭62社施107」	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 厚生省社会局長・児童家庭局長通知)
【処遇の方針】	
・「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)
・「身体拘束ゼロへの手引き」	身体拘束ゼロへの手引き(厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)
・「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)
・「市虐待防止条例」	川口市児童、高齢者及び障害者に対する虐待の防止等に関する条例(平成25年川口市条例第34号)
【感染症・食中毒の予防】	
・「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)
【秘密保持】	
・「個人情報保護法」	個人情報の保護に関する法律(平成15年 法律第57号)
・「H29ガイダンス」	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)
【苦情処理】	
・「平12老発514」	社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について(平成12年6月7日 老発第514号など厚生省老人保健福祉局長など4局長連名通知)
・「社会福祉法」	社会福祉法(昭和26年 法律第45号)

# 養護老人ホーム事業者 自主点検表

## 目 次

第1 一般的な事項	・・・・・・	1
第2 職員に関する事項	・・・・・・	2
1 用語の定義	・・・・・・	2
2 職員数等	・・・・・・	4
第3 設備に関する事項	・・・・・・	6
第4 処遇に関する事項	・・・・・・	8

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
第1 一般的な事項			
1 基本方針	<p>(1) 施設の事業運営の方針は、養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第2条の基本方針に沿ったものとなっていますか。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(4) 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。</p> <p>※ 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。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第2条第1項
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第2条第2項
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第2条第3項
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第2条第4項
2 運営規程	<p>(1) 次に掲げる重要な事項を盛り込んだ規程を定めていますか。</p> <p>ア 施設の目的及び運営の方針</p> <p>イ 職員の職種、数及び職務の内容</p> <p>ウ 入所定員</p> <p>エ 入所者の処遇の内容</p> <p>オ 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>カ 非常災害対策</p> <p>キ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>ク その他施設の運営に関する重要な事項</p> <p>※ イについては、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、条例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、「○人以上」と記載することも差し支えありません。</p> <p>※ ウについて、入所定員は、居室の利用人員数の合計としてください。</p> <p>※ エについて、「入所者の処遇の内容」とは、日常生活を送るまでの1日の日課やレクリエーション、年間行事等を含めた処遇の内容を指すものです。</p> <p>※ オについては、入所者が養護老人ホームを利用する際に、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。</p> <p>※ カについては、条例第8条第1項に定める具体的な計画を指すものです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第7条
			平12老発307第1の6の(1)
			平12老発307第1の6の(2)
			平12老発307第1の6の(3)
			平12老発307第1の6の(4)
			平12老発307第1の6の(5)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>※ キについては、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内容にしてください。</p> <p>※ クについては、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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましいです。</p>		平12老発307第1の6の(6) 平12老発307第1の6の(7)
3 非常災害対策	<p><b>(1) 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、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していますか。</b></p> <p>※ 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければなりません。</p> <p>※ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。この場合、消防計画の作成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養護老人ホームにあってはその者に行わせるものとします。</p> <p>※ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、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従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることがあります。</p> <p><b>(2) 非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。</b></p> <p><b>(3) (2)の訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めていますか。</b></p> <p>※ 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。</p> <p><b>(4) 入所者の特性に応じ、食糧その他の非常災害時において必要となる物資の備蓄に努めていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第8条第1項  平12老発307第1の7の(2)  平12老発307第1の7の(3)  平12老発307第1の7の(4)  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
	第2 職員に関する事項		
1 用語の定義 (1) 常勤換算方法	<p><b>常勤換算方法について、次のとおり計算していますか。</b></p> <p>※ 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、職員の員数を常勤の職員の員数に換算する方法をいうものです。</p> <p>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（以下「育児・介護休</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第12条第4項 平12老発307第3の1の(3) ①、③

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>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」に沿って事業者が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、常勤の従事者が勤務すべき時間数を満たすものとし、1 として取り扱うことが可能です。</p> <p><b>貴施設の常勤の職員が勤務すべき就業規則上の勤務時間を記入して下さい。</b></p> <p style="text-align: center;">週　・　月　　時間</p>		
(2) 勤務延べ時間数	<p><b>常勤換算に使用する「勤務延時間数」は、勤務表上、当該養護老人ホーム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ていますか。</b></p> <p>また、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、当該養護老人ホーム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ていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 12 老発 307 第 3 の 1 の (3) の②
(3) 常勤	<p><b>常勤・非常勤について、次のとおり取り扱っていますか。</b></p> <p>※ 「常勤」とは、当該養護老人ホームにおける勤務時間が、当該養護老人ホーム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。</p> <p>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措置が講じられた者については、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が可能です。</p> <p>また、人員基準において、常勤要件が設けられている場合、法律に規定されている産前産後休業、母子健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間においては、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業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す。</p> <p>※ 当該施設に併設される他の事業所(同一敷地内に所在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。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 12 老発 307 第 3 の 1 の (3) の③
(4) 入所者及び一般入所者の数	<p><b>配置すべき生活相談員、支援員及び看護職員の数の算定にあたっては、入所者及び一般入所者の数を前年度の平均値としていますか。</b></p> <p>※ 「一般入所者」については、「2 職員数等(4) 支援員」の項目</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条 第 3 項 平 12 老発 307 第 3 の 1 の(3)④ イ

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>を参照してください。</p> <p><b>また、前年度の平均値は、前年度の入所者延数を前年度の日数で除して得た数となっていますか。</b></p> <p><b>さらに、前記の除して得た数については、小数点第2位以下を切り上げていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
2 職員数等	<p><b>職員は、専ら当該養護老人ホームの職務に従事する者ですか。</b></p> <p>職員の専従は入所者の処遇の万全を期するために、職員は当該施設の職務に専念すべきとしたものです。しかし職員の他の職業との兼業を禁止する趣旨のものではなく、また、当該施設を運営する法人内の他の職務であっても、同時並行的に行われるものではない職務であれば、各々の職務に従事すべき時間帯が明確に区分されたうえで兼務することは可能です。したがって、職員の採用及び事務分掌を決定するに当たっては、この点を留意してください。なお、これにより「常勤」に必要な時間を満たしなくなった職員は常勤ではなくなりますので注意してください。</p> <p>なお、直接入所者の処遇にあたる生活相談員、支援員及び看護師、准看護師については専従の例外を適用すべきでなく、また、その他の職員についても同一敷地内に設置されている他の社会福祉施設に兼ねて勤務する場合等であって、兼務によっても入所者の処遇に支障をきたさない場合に限り、職員の専従の例外を適用してください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第6条 平12老発307 第1の5
(1) 職員の専従			
(2) 施設長	<p><b>(1) 施設長は資格がありますか。</b></p> <p><b>(2) 施設長に資格が無い場合、資格認定講習の受講を予定していますか。</b></p> <p><b>(3) 施設長は、専らその職務に従事する常勤の者としていますか。ただし、当該養護老人ホームの管理上支障がない場合は、他の事業所、施設等の職務に従事することができます。</b></p> <p>※ 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るるものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、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、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る。）</li> </ul>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第5条第1項及び条例第12条 昭53社庶131の(3) 条例第12条第5項 平12老発307 第3の1の(6)
(3) 生活相談	<p><b>(1) 常勤換算方法で、入所者の数が30又はその端数を増すごと</b></p>	<input type="checkbox"/> いる	条例第12条第1

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠																				
員	<p><b>に 1 以上 の 生 活 相 談 員 を 配 置 し て い ま す か。</b></p> <p>※ ただし、指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を行う養護老人ホームでは上記の生活相談員の数から、常勤換算方法で、1を減じた数とすることができます。</p> <p><b>(2) 生 活 相 談 員 の う ち 、 入 所 者 の 数 が 100 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。</b></p> <p><b>(3) 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。</b></p> <p>※ ただし、指定（介護予防）特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行う養護老人ホームでは、入所者の処遇に支障がない場合、当該養護老人ホームの他の職務に従事することができます。</p> <p><b>(4) 生 活 相 談 員 は 、 資 格 を 有 す る 者 を 配 置 し て い ま す か。</b></p> <p>※ 貴施設の生活相談員の配置状況を記入してください。 (前年度の平均入所者数 人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>主 任 生 活 相 談 員</th> <th>生 活 相 談 員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基 準 数</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>配 置 人 数</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		主 任 生 活 相 談 員	生 活 相 談 員	基 準 数			配 置 人 数			<input type="checkbox"/> い ない <input type="checkbox"/> い る	項第 3 号のア 条例第 12 条第 8 項											
	主 任 生 活 相 談 員	生 活 相 談 員																					
基 準 数																							
配 置 人 数																							
(4) 支援員	<p><b>(1) 常勤換算方法で、一般入所者の数が 15 又はその端数を増すごとに 1 以上 の 支 援 員 を 配 置 し て い ま す か。</b></p> <p>一般入所者は、入所者であって、指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受けていない者です。</p> <p><b>(2) 盲養護老人ホームについては、次の表に掲げる一般入所者の数に応じて支援員を配置していますか。</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>一般入所者の数</th> <th>支 援 員 の 数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2 0 以 下</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2 1 以 上 3 0 以 下</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3 1 以 上 4 0 以 下</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>4 1 以 上 5 0 以 下</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>5 1 以 上 6 0 以 下</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>6 1 以 上 7 0 以 下</td> <td>1 0</td> </tr> <tr> <td>7 1 以 上 8 0 以 下</td> <td>1 1</td> </tr> <tr> <td>8 1 以 上 9 0 以 下</td> <td>1 2</td> </tr> <tr> <td>9 1 以 上 1 1 0 以 下</td> <td>1 4</td> </tr> </tbody> </table> <p><b>(3) 支 援 員 の う ち 1 人 を 「 主 任 支 援 員 」 と し て い ま す か。</b></p> <p><b>(4) 主 任 支 援 員 は 、 常 勤 の 者 と な っ て い ま す か。</b></p> <p>※ 貴施設の支援員の配置状況を記入してください。 (前年度の平均一般入所者数 人)</p>	一般入所者の数	支 援 員 の 数	2 0 以 下	4	2 1 以 上 3 0 以 下	5	3 1 以 上 4 0 以 下	6	4 1 以 上 5 0 以 下	7	5 1 以 上 6 0 以 下	8	6 1 以 上 7 0 以 下	1 0	7 1 以 上 8 0 以 下	1 1	8 1 以 上 9 0 以 下	1 2	9 1 以 上 1 1 0 以 下	1 4	<input type="checkbox"/> い ない <input type="checkbox"/> い る	条例第 12 条第 1 項第 4 号のア
一般入所者の数	支 援 員 の 数																						
2 0 以 下	4																						
2 1 以 上 3 0 以 下	5																						
3 1 以 上 4 0 以 下	6																						
4 1 以 上 5 0 以 下	7																						
5 1 以 上 6 0 以 下	8																						
6 1 以 上 7 0 以 下	1 0																						
7 1 以 上 8 0 以 下	1 1																						
8 1 以 上 9 0 以 下	1 2																						
9 1 以 上 1 1 0 以 下	1 4																						
		<input type="checkbox"/> い ない <input type="checkbox"/> い る	条例第 12 条第 2 項第 2 号のア																				
		<input type="checkbox"/> い ない <input type="checkbox"/> い る	条例第 12 条第 2 項第 2 号のイ																				
		<input type="checkbox"/> い ない <input type="checkbox"/> い る	条例第 12 条第 9 項																				

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト			根　拠
		支援員		
	基　準　数			
	配　置　人　数			
(5) 看護職員	(1) 常勤換算方法で、入所者数が 100 又はその端数を増すごとに 1 以上の看護職員(看護師又は准看護師)を配置していますか。  (2) 盲養護老人ホーム(入所者数が 100 以下の場合)について は、常勤換算方法で、2 以上の看護職員を配置していますか。  (3) 看護職員のうち 1 人以上は、常勤の者としていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条 第 1 項第 5 号	
(6) 栄養士	(1) 栄養士を 1 人以上置いていますか。  ただし、併設する特別養護老人ホームの栄養士との連携を図ることにより効果的な運営を期待することができる養護老人ホーム(定員 50 人未満に限る。)は、入所者の処遇に支障がない場合に限り、栄養士を置かないことができます。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条 第 1 項第 6 号  条例第 12 条第 1 項ただし書	
(7) 調理員、事務員その他 の職員	(1) 施設の実状に応じた適当事数を配置していますか。  ただし、調理業務の全部を委託する養護老人ホームにあつては、調理員を置かないことができます。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条 第 1 項第 7 号  条例第 12 条第 1 項ただし書	
(8) 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を配置していますか。  (2) 嘱託医の契約を締結していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条 第 1 項第 2 号	
	(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			
	報酬額			
	月の勤務日数			
	月の勤務時間			
(9) 夜間及び 深夜の勤務	夜間及び深夜の時間帯を通じて 1 以上の職員に宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行わせていますか。  ※ 夜間・深夜勤務者数(夜勤　　人、宿直　　人)  ※ 宿直の場合は、その形態に○をつけてください。 事務職員等　・　宿直専門職員　・　委託職員 (職員宿直)　　(賃金雇用職員)　　(業務委託)	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条 第 11 項  昭 62 社施 107 5 の(1)	
第 3 設備に関する事項				
1 設備	(1) 次の設備を備えていますか。  ① 居室 ② 静養室	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 11 条 第 3 項	

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>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 靈安室 ⑯ 事務室その他運営上必要な設備</p> <p>ただし、同一敷地内にある他の社会福祉施設の設備を利用することにより、施設の効果的な運営を期待することができる場合であって、入所者の処遇に支障がないときは、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が、これに該当しますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第3項ただし書 平12老発307第1の3
2 設備の基準			
(1) 居室	<p>(1) 居室は地階に設けていませんか。</p> <p>(2) 入所者1人当たりの床面積は、10.65 m<sup>2</sup>以上となっていますか。</p> <p>(3) 居室の定員は、1人となっていますか。</p> <p>※ なお、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。</p> <p>(4) 居室に収納設備（押入、タンスなど）を設けていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第4項第1号のア 条例第11条第4項第1号のイ 条例第13条 条例第11条第4項第1号のエ
(2) 静養室	<p>(1) 静養室は、医務室又は職員室に近接して設けていますか。</p> <p>(2) ベッド等の設備を備えるとともに、入所者の身の回り品を収納できる収納設備を設けていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第4項第2号
(3) 洗面所	居室のある階ごとに設けていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第4項第3号
(4) 便所	居室のある階ごとに男子用及び女子用を別に設けていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第4項第4号
(5) 医務室	<p>(1) 医務室には、入所者を診察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。</p> <p>(2) 医薬品及び医療機器は、適正に管理していますか。</p> <p>(3) 医務室は、入院施設を有しない診療所として医療法第7条第1項の規定に基づく市長の許可を得ていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第4項第5号 条例第24条第1項 平12老発307第2の2の(7)
(6) 調理室	<p>(1) 火気を使用する部分は、不燃材料を用いていますか。</p> <p>(2) 調理室には、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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第11条第4項第6号 平12老発307第2の2の(8)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
(7) 職員室	<p>ていますか。</p> <p>(1) 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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 11 条 第 4 項第 7 号
第 4 処遇に関する事項			
1 入退所	<p>(1) 入所予定者の入所に際しては、その者的心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めていますか。</p> <p>(2) 入所者の処遇に当たっては、心身の状況、その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。</p> <p>(3) 入所者が在宅において生活することができると判断される状態となった場合には、本人又は家族との話し合い等を通じて、在宅復帰後の不安や疑問を解消するとともに、自立した日常生活を継続できるよう助言や指導を行う等、円滑な退所に向けて必要な援助に努めていますか。</p> <p>(4) 入所者の退所に際しては、保健医療サービスや福祉サービスを行う者との密接な連携を図る等、継続的な支援体制づくりに努めていますか。</p> <p>(5) 入所者の退所後も、地域包括支援センター等との連携を通じるなどして、当該入所者及びその家族等からの健康、生活状況等に関する相談に応じる等、適切な援助を行うよう努めていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 14 条第 1 項 平 12 老発 307 第 5 の 1 の(1)
2 入所者の処遇に関する計画	<p>(1) 処遇計画の作成に関する業務は、生活相談員に担当させていますか。</p> <p>(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、その者及び家族の希望等を勘案し、他の職員と協議の上、処遇計画を作成していますか。</p> <p>(3) 処遇計画の作成に当たり、入所者が介護保険法の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で作成する「居宅介護支援計画」又は地域包括支援センターで作成する「介護予防支援計画」の内容に留意していますか。</p> <p>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」の内容に留意していますか。</p> <p>処遇計画の内容には、当該施設の行事及び日課等を含めていますか。</p> <p>※ 処遇計画の作成にあたっては、「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 号厚生省課長通知) を参考にしてください。</p> <p>(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。</p> <p>(5) 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。</p> <p>また、上記の記録及び処遇計画は、完結の日から 5 年間保存していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 15 条 第 1 項
			条例第 14 条第 4 項 平 12 老発 307 第 5 の 1 の(4)
			条例第 14 条第 5 項 平 12 老発 307 第 5 の 1 の(5)
			平 12 老発 307 第 5 の 2 の(2)
			平 12 老発 307 第 5 の 2 の(3)
			平 12 老発 307 第 5 の 2 の(4)
			条例第 15 条 第 3 項
			条例第 9 条第 2 項第 1 号及び同第 2 号

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠																								
3 処遇の方針 (1) 一般的事項	<p>(1) 処遇に当たっては、入所者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、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、訓練等を行っていますか。</p> <p>(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。</p> <p>(3) 処遇に当たっては、入所者又は家族に対し、処遇計画の目標及び内容等の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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条 第 1 項																								
(2) 身体拘束 廃止	<p>(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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていませんか。</p> <p>【緊急やむを得ない場合とは】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>【身体拘束禁止の対象となる具体的行為の例】</p> <p>ア 徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>イ 自分で降りられないようにベッドを柵(サイドレール)で囲む(4点柵又はベッドを壁際に寄せた反対側2点柵設置)。</p> <p>ウ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がりったりしないように、Y字型拘束帶や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>エ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。</p> <p>オ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>カ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>【緊急やむを得ず身体拘束を実施している場合の内容】</p> <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> <tr> <td>車椅子ベルト</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>拘束帶の使用</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その　他</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>合　計　人　数</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			車椅子ベルト			ミトンの使用			つなぎ服の使用			拘束帶の使用			その　他			合　計　人　数			<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	条例第 16 条 第 3 項 平 12 老発 307 第 5 の 3 の (2)
身体拘束の態様	人数	解除への具体的な取組例																									
ベッド柵																											
車椅子ベルト																											
ミトンの使用																											
つなぎ服の使用																											
拘束帶の使用																											
その　他																											
合　計　人　数																											
			平 13 老発 155 身体拘束ゼロへの手引																								

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠								
	<p><b>(2) 施設長及び各職種の従業者で構成する「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)を設置し、施設全体で身体拘束廃止に取り組んでいますか。</b></p> <p>※ この委員会は、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ます。</p> <p>※ テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用する場合は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ドライン」、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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条第 6 項第 1 号 平 12 老発 307 第 5 の 3 の(4)								
	<p><b>【身体的拘束等適正化検討委員会の開催状況等について】</b></p> <p><b>① 身体的拘束等適正化検討委員会は、<u>3月に1回以上開催</u>していますか。</b></p> <p><b>② ①の結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底していますか。</b></p> <p><b>③ 身体的拘束等の適正化のための<u>指針を整備</u>していますか。</b></p> <p><b>④ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための<u>研修を定期的（年2回以上）に実施</u>していますか。</b></p> <p><b>⑤ 施設長は、必ず(又はほぼ毎回)委員会に出席していますか。</b></p> <p><b>⑥ 施設長は、身体拘束廃止に係る、外部の研修等に参加していますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条第 6 項第 1 号  条例第 16 条第 6 項第 2 号  条例第 16 条第 6 項第 3 号 平 12 老発 307 第 5 の 3 の(6) 平 13 老発 155 の 3  平 13 老発 155 の 3								
	<p><b>【身体的拘束等適正化検討委員会の概要等】</b></p> <table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>開催頻度</td> <td>開催ルール： 前年度開催回数：計 回</td> </tr> <tr> <td>構成メンバー</td> <td>施設長・事務長・医師 看護職員・支援員・生活相談員 その他 ( )</td> </tr> <tr> <td>施設内の職員研修の実施回数(前年度)</td> <td></td> </tr> </table>	名称		開催頻度	開催ルール： 前年度開催回数：計 回	構成メンバー	施設長・事務長・医師 看護職員・支援員・生活相談員 その他 ( )	施設内の職員研修の実施回数(前年度)			
名称											
開催頻度	開催ルール： 前年度開催回数：計 回										
構成メンバー	施設長・事務長・医師 看護職員・支援員・生活相談員 その他 ( )										
施設内の職員研修の実施回数(前年度)											
	<p><b>【身体的拘束等適正化検討委員会について】</b></p> <p><b>① 委員会のメンバーは、幅広い職種（例えば、施設長、医師、看護職員、支援員、相談員）により構成していますか。</b></p> <p><b>② ①の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、専任の身体的拘束適正化対応策を担当する者を定めていますか。</b></p> <p><b>③ 身体的拘束等適正化検討委員会は、運営委員会などの他の委員会と独立して設置・運営していますか。(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と一体的に設置・運営しても差し支えありません。)</b></p> <p>※ 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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 12 老発 307 第 5 の 3 の(4)								

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>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。</p> <p>(*) 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</p>		
	<p>※ 身体的拘束等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、第三者や専門家が関わることが望ましいです（具体的には、精神科専門医等との連携が考えられます）。</p> <p>※ 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、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意してください。</p>		
	<p>※ 身体的拘束等適正化検討委員会では、具体的には次のような取り組みを想定しています。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>② 支援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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>		
	<p><b>【身体的拘束等の適正化のための指針について】</b></p> <p><b>身体的拘束等の適正化のための指針については、以下のような内容を盛り込んでいますか。</b></p> <p>※ 「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込むべき内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</li> <li>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</li> <li>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</li> <li>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</li> <li>⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</li> </ul>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条第 6 項第 2 号 平 12 老発 307 第 5 の 3 の(5)
	<p><b>【身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修について】</b></p> <p><b>身体的拘束等の適正化のための従業者に対する研修について、次のとおり取り組んでいますか。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 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、当該施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うこと。</li> </ul>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条第 6 項第 3 号 平 12 老発 307 第 5 の 3 の(6)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>② 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）を開催すること。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 研修の実施内容については必ず記録すること。</p> <p><b>(3) 緊急やむを得ず身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、利用者的心身の状況並びに緊急やむを得なかつた理由を記録していますか。</b></p> <p>※ 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。</p> <p>なお、「身体拘束ゼロへの手引き」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」などを参考にして、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それ以前に同意を得ていますか。</p> <p>上記の説明書について、次の点について適切に取り扱い、作成及び同意を得ていますか。</p> <p>① 拘束の三要件の1つのみに○がついていないか。</p> <p>② 拘束期間の「解除予定日」が空欄になっていないか。</p> <p>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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第16条 第5項  平12老発307 第5の3の(3)
	<p>(注意)</p> <p>身体拘束は、入居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。</p> <p>川口市では身体拘束は、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までに家族等の了解を得るよう指導しています。</p> <p>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。</p> <p><b>(4) 緊急やむを得ず身体拘束を行った場合には、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「緊急やむを得ない身体拘束に関する経過観察・再検討記録」などを参考にして、利用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いますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平13老発155 の6の(2)
(3) 高齢者虐待の防止	<p><b>(1) 施設の職員は、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。</b></p> <p><b>(2) 高齢者虐待の防止について、職員への研修の実施、処遇を受ける入所者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。</b></p> <p><b>(3) 高齢者虐待を受けたと思われる入所者を発見した場合は、速やかに市に通報していますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	高齢者虐待防止法第5条  市虐待防止条例 第6条 高齢者虐待防止法第20条  市虐待防止条例 第8条 高齢者虐待防止法第21条 高齢者虐待防止法第2条第4項
	<p><b>【高齢者虐待の該当する行為】</b></p> <p>ア 入所者の身体に外傷を生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。</p>		

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠						
	<p>イ　入所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入所者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。</p> <p>ウ　入所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入所者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。</p> <p>エ　入所者にわいせつ行為をすること又は入所者をしてわいせつ行為をさせること。</p> <p>オ　入所者の財産を不当に処分することその他当該入所者から不当に財産上の利益を得ること。</p>								
4 食事	<p>(1) <b>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。</b> また、食事は、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。</p> <p>(2) <b>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。</b> また、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。</p> <p>(3) <b>食事時間は適切なものとし、特に夕食時間は午後6時以降が望ましいが、早くても午後5時以降になっていますか。</b> ※ 食事の時間を記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="361 999 1139 1149"> <tr> <td>朝 食</td> <td>時 分 ～</td> </tr> <tr> <td>昼 食</td> <td>時 分 ～</td> </tr> <tr> <td>夕 食</td> <td>時 分 ～</td> </tr> </table> <p>(4) <b>食事の提供に関する業務は、養護老人ホーム自らが行っていますか。</b> 食事の提供に関する業務を第三者に委託している場合には、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なっていますか。</p> <p>(5) <b>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。</b></p> <p>(6) <b>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。</b></p> <p>(7) <b>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。</b></p>	朝 食	時 分 ～	昼 食	時 分 ～	夕 食	時 分 ～	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第17条 平12老発307 第5の4の(1)
朝 食	時 分 ～								
昼 食	時 分 ～								
夕 食	時 分 ～								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の4の(2)						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の4の(3)						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の4の(4)						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の4の(5)						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の4の(6)						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の4の(7)						
5 生活相談等	<p>(1) <b>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。</b></p> <p>(2) <b>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等を行っていますか。</b></p> <p>(3) <b>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</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第1項						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第2項						
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第3項						

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>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。</p> <p>手続を進めるに当たって、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いますか。併せて、その経過を記録していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の5の(2)
	<p>(4) 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、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。</p> <p>また、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なっていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第4項 平12老発307 第5の5の(3)
	<p>(5) 入所者の生活を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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第5項 平12老発307 第5の5の(4)
	<p>(6) 入所者に対しては、退所後の地域における生活を念頭に置いて、自立的な生活に必要な援助を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第6項
	<p>(7) 1週間に2回以上、入所者を入浴させ、又は清拭していますか。</p> <p>入浴に際しては、必要に応じて、見回り等により安全確認を行っていますか。</p> <p>また、介護を要する者を入浴させる場合には、事故の危険性があることから、職員が目を離すことがないようにする等、安全確保に配慮していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第7項
	<p>(8) 入所者の生活意欲の増進等を図るため、教養娯楽設備を備えるとともに、適宜レクリエーション行事を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第18条 第8項 平12老発307 第5の5の(5)
6 居宅サービス等の利用	入所者が介護保険法に規定する要介護状態又は要支援状態となった場合には、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第19条 平12老発307 第5の6
7 健康管理	<p>入所者について、その入所時及び毎年定期に2回以上健康診断を行っていますか。</p> <p>また、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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第20条 平12老発307 第5の7の(1)
8 入所者預り金の取扱い等 (入所者預り金)	(1) 入所者から現金または物品を預かっていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	(2) 金品を預かる際には、責任者及び補助者を選定し、印鑑と通帳を別々に保管していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	責任者氏名 _____		
	補助者氏名 _____		
	(3) 適正な管理が行われていることの確認を複数の者により行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	(4) 現金又は物品を預かっている入所者との保管依頼書(保管	<input type="checkbox"/> いる	

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<b>契約書) 個人別出納台帳等を備えていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いない	
9 施設長の責務	(1) 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 21 条 第 1 項
	(2) 施設長は、職員に「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」の各規定を遵守させるために必要な指揮命令を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 21 条 第 2 項
10 生活相談員の責務	(1) 生活相談員は、処遇計画を作成し、それに沿った支援が行われるよう必要な調整を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 22 条 第 1 項
	(2) 入所者の居宅サービス等の利用に際し、介護保険法に規定する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密接な連携を図っていますか。  併せて、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を図っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 22 条 第 1 項第 1 号
	(3) 入所者又はその家族からの苦情を受け付けた場合は、苦情内容等を記録していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 22 条 第 1 項第 2 号
	(4) 入所者に対する処遇により事故が発生した場合、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 22 条 第 1 項第 3 号
	(5) 主任生活相談員は上記(1)～(4)の業務のほか、入所に際しての調整、他の生活相談員に対する技術的指導等の内容の管理を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 22 条 第 2 項
	(6) 定員 30 人以下で指定(介護予防)特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護を行う養護老人ホームで生活相談員を置いていない場合は、上記(1)～(5)の業務は主任支援員が行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 22 条 第 3 項 平 12 老発 307 第 5 の 9 の (3)
11 勤務体制の確保等	(1) 入所者に対する適切な処遇の提供を確保するため、原則として月ごとに作成する勤務表によって、職員の勤務体制を定めていますか。  また、勤務表は、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、施設長等の兼務関係等を明確にしたものとなっていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 23 条 第 1 項 平 12 老発 307 第 5 の 10 の (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するとともに、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たものとなっていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 23 条 第 2 項 平 12 老発 307 第 5 の 10 の (2)
	(3) 職員の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や施設内の研修への参加の機会を計画的に確保していますか。  その際、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（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ていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 23 条 第 3 項
	※ 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します。  具体的には下記のとおりです。  ○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		平 12 老発 307 第 5 の 10 の (3)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>○生活援助従事者研修修了者 ○介護職員基礎研修課程修了者 ○訪問介護員養成研修課程一級・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、○栄養士・管理栄養士 ○あん摩マッサージ師 ○はり師 ○きゅう師 等</p> <p><b>(4) 適切なサービス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。</b></p> <p>※ 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、規定しています。事業主が講ずべき措置の具体的な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、次のとおりです。</p> <p>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。</p> <p>イ 事業者が講ずべき措置の具体的な内容</p> <p>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する指針（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する指針（令和 2 年厚生労働省告示第 5 号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意する内容は以下のとおりです。</p> <p>a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発</p> <p>職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。</p> <p>b 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</p> <p>相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知してください。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第 3 条の規定により読み替えられた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第 30 条の 2 第 1 項の規定により、中小企業は、令和 4 年 4 月 1 日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 23 条 第 4 項 昭 41 厚令 19 第 23 条第 4 項  平 12 老発 307 第 5 の 10 の(4)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>□ 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、(1)相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、(2)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）及び③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。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、イ（事業者が講ずべき措置の具体的な内容）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。</p>		
12 業務継続計画の策定等	<p><b>(1) 感染症及び非常災害が発生した場合において、入所者に対するサービスの提供を継続的に実施し、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」。）を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。</b></p> <p>※ 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（以下「業務継続計画」という。）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。</p> <p><b>【「業務継続計画」に記載する内容】</b></p> <p>① 感染症に係る業務継続計画</p> <p>　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）</p> <p>　イ 初動対応</p> <p>　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）</p> <p>② 災害に係る業務継続計画</p> <p>　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）</p> <p>　イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>　ウ 他施設及び地域との連携</p> <p>※ 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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第23条の2 第1項  平12老発307 第5の11の(1)  平12老発307 第5の11の(2)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>※ 上記2つの計画については一体的に策定することも可能です。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。</p> <p><b>(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（年2回以上）に実施していますか。</b></p> <p>※ 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な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。</p> <p>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）に実施してください。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。</p> <p>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。</p> <p><b>(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。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第23条の2 第2項  平12老発307 第5の11の(3)   平12老発307 第5の11の(4)
13 衛生管理等	<p><b>(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、衛生的に管理するよう努め、又は衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。</b></p> <p><b>(2) (1)のほか、次の点に留意していますか。</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 水道法の適用されない小規模の水道についても、市営水道、専用水道等の場合と同様、水質検査、塩素消毒法等衛生上必要な措置を講ずること。</li> <li>② 養護老人ホームは、つねに施設内外を清潔に保つとともに、毎年1回以上大掃除を行うこと。</li> <li>③ 養護老人ホームは、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つこと。</li> <li>④ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等について、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</li> <li>⑤ 定期的に、調理に従事する者の検便を行うこと。</li> </ul> <p><b>(3) 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（感染対策委員会）をおおむね3月に1回以</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第23条の2 第3項  条例第24条 第1項   平12老発307 第5の12の(1)
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条 第2項第1号

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠						
	<p><b>上開催とともに、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。</b></p> <p>※ 委員会は、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ます。</p> <p>※ テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用する場合は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ドライン」、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。</p>		平12老発307 第5の12の(2) の①						
	<p><b>感染対策委員会は、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）により構成していますか。</b></p> <p>※ 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を決めておくことが必要です。</p> <p>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。</p> <p>(*) 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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の12の(2) の①						
	<p><b>※ 前年度の開催状況</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">委員会の名称</td><td></td></tr> <tr> <td>開催回数</td><td></td></tr> <tr> <td>委員会構成員</td><td></td></tr> </table> <p>※ 感染対策委員会は、運営委員会など施設内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には、これと一体的に設置・運営しても差し支えないものとされています。</p>	委員会の名称		開催回数		委員会構成員			
委員会の名称									
開催回数									
委員会構成員									
	<p><b>(4) 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のため次のような内容を盛り込んだ「指針」を整備していますか。</b></p> <p>※ 指針に盛り込むべき内容</p> <p>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。</p> <p>平常時の対策としては、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）、日常のケアにかかる感染対策（血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき及び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）等です。</p> <p>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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条 第2項第2号  平12老発307 第5の12の(2) の②						

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	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、関係機関への連絡体制を整備、明記しておくことも必要です。		
	<b>(5) 支援員その他の職員に対し、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回以上定期的に実施していますか。</b> <b>また、実施した研修については、記録していますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条 第2項第3号
	※ 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。平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年2回以上)に行なうことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施してください。 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してください。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の12の(2) の③・④
	<b>(6) 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又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」として、下記に掲げる対策を行うこととされています。</b> <b>ア　職員が、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、速やかに施設長に報告する体制を整えていますか。</b> <b>イ　施設長は施設内において感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前記アの報告を受けたときは、職員に対して必要な指示を行っていますか。</b> <b>ウ　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、職員の健康管理を徹底し、職員、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、職員及び入所者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図っていますか。</b> <b>エ　医師及び看護職員は、施設内において感染症又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、速やかな対応を取っていますか。</b> <b>オ　施設長及び職員は、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ていますか。</b> <b>カ　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ていますか。</b> <b>キ　施設長は、次に掲げる場合には、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ていますか。</b>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条 第2項第4号 平18厚労告 268
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の一
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の二
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の三
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の四
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の五
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の六
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平18厚労告 268の七

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>(一) 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 週間に 2 名以上 発生した場合</p> <p>(二) 同一の有症者等が 10 名以上又は全利用者の半数以上 発生した場合</p> <p>(三) 上記(一)及び(二)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、特に施設長等が報告を 必要と認めた場合</p> <p><b>ク 上記キ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、努めていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 18 厚労告 268 の八
14 協力医療機 関等	<p>(1) 入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次に掲 げる要件を満たす協力医療機関を定めていますか。この場合 において、複数の協力医療機関を定めることにより当該要件 を満たすこととすることができます。</p> <p>ア 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。</p> <p>イ 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。</p> <p>ウ 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病院であること。</p> <p><u>協力病院名</u></p> <p>(2) 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 変した場合等における対応を確認するとともに、協力医療機 関の名称等を市長に届け出ていますか。</p> <p>(3) 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 2 種 協定指定医療機関(次項において「第 2 種協定指定医療機関」 といふ。)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ふ。次項において同 じ。)が発生した場合等における対応を取り決めるように努め ていますか。</p> <p>※ 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 カ月程度経過後)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。</p> <p>(4) 協力医療機関が第 2 種協定指定医療機関である場合には、 当該第 2 種協定指定医療機関との間で、新興感染症が発生し た場合等における対応について協議を行っていますか。</p> <p>※ 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るが、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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 25 条 第 1 項
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 25 条 第 2 項
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 25 条 第 3 項
			平 12 老発 307 第 5 の 13 の(3)
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 25 条 第 4 項
			平 12 老発 307 第 5 の 13 の(4)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	関と取り決めを行うことが望ましいです。		
	(5) 入所者が協力医療機関その他医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院することができることとなった場合においては、当該入所者を再び当該養護老人ホーム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。 ※ 「速やかに入所させることができるように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居室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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 25 条 第 5 項  平 12 老発 307 第 5 の 13 の(5)
	(6) 入所者の口腔衛生の観点から、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。 協力病院名 ※ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、何れも施設から近距離にあることが望ましいものとされています。 ※ 協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては、令和 6 年改正省令附則第 6 条において、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ものとされています。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 25 条 第 6 項  平 12 老発 307 第 5 の 13  平 12 老発 307 第 5 の 13 の(1)
15 秘密保持等	(1) 職員は、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してはならないことに、留意していますか。  (2) 職員が退職した後においても、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、雇用時に文書で取り決め、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いますか。  (3) 「個人情報の保護に関する法律」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ドライン」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。  個人情報保護に関する規程等を整備していますか。  【「個人情報の保護に関する法律」の概要】 ア 利用目的を出来る限り特定し、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。 イ 個人情報は適正な方法で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知・公表等を行うこと。 ウ 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るとともに、個人データの漏えい等を防止するため、職員・委託事業者を適切に監督する等、安全管理措置を講ずること。 エ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと。 オ 保有している個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置くとともに、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等の措置を行うこと。 カ 個人情報の取扱いに関する苦情を処理するため、必要な体制を整備すること。 ※ 改正個人情報保護法（H29. 5. 30 施行）では、5,000 件以下の個	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 26 条 第 1 項  条例第 26 条 第 2 項 平 12 老発 307 第 5 の 14 の(2)  個人情報保護法  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠								
	<p>人情報取り扱い事業者も、法律の規制対象となりました。</p> <p>【「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ドンス」(平 29. 4. 14 個人情報保護委員会・厚生労働省)】</p> <p>介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知り得る立場にあり、個人情報の適正な取扱いが求められます。そのため、個人情報保護法の趣旨を踏まえ、介護事業者が遵守すべき事項等について、ガイドンスを定めたものです。</p>										
16 苦情処理	<p>(1) <b>処遇に関す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、苦情を受け付けるための窓口その他の必要な措置を講じていますか。</b></p> <p>※ 「窓口その他の必要な措置」とは、具体的には、</p> <p>① 施設長による苦情受付担当者の指名など苦情受付窓口の決定 ② 苦情解決の手続の明確化 ③ 苦情解決手続等の入所者・施設職員への周知 等です。</p> <p>(2) <b>施設内に、苦情解決のための体制を整備していますか。</b></p> <table border="1"> <tr> <td>体　制</td> <td>職名</td> </tr> <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（複数）</td> <td></td> </tr> </table> <p>(3) <b>苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、内容等を記録していますか。</b></p> <p>また、苦情が処遇の質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、処遇の質の向上に向けた取組を行っていますか。</p> <p>苦情の内容等の記録は、5年間保存していますか。</p> <p>(4) <b>処遇に関し、市町村から指導又は助言を受けた場合には、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。</b></p> <p>(5) <b>市町村から求めがあった場合には、上記(4)の改善の内容を市町村に報告していますか。</b></p> <p>(6) <b>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「調査」にできる限り協力していますか。</b></p>	体　制	職名	苦情受付担当者		苦情解決責任者		第三者委員（複数）		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 27 条第 1 項 平 12 老発 307 第 5 の 15 の(1)
体　制	職名										
苦情受付担当者											
苦情解決責任者											
第三者委員（複数）											
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 12 老発 514 の別紙の 2								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 27 条第 2 項								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 12 老発 307 第 5 の 15 の(2)								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 9 条第 2 項第 4 号								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 27 条第 3 項								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 27 条第 4 項								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 27 条第 5 項 社会福祉法第 83 条及び第 85 条第 1 項								
17 地域との連携	<p>(1) <b>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実行する等、地域との交流に努めていますか。</b></p> <p>(2) <b>施設の運営に当たっては、入所者からの苦情に関して、市町村が派遣する介護サービス相談員を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めていますか。</b></p> <p>上記の市町村が実施する介護サービス相談員派遣事業のほか、老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 28 条第 1 項 平 12 老発 307 第 5 の 16 の(1)								
		<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 28 条第 2 項 平 12 老発 307 第 5 の 16 の(2)								

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<b>得て行う事業に協力するよう努めていますか。</b>		
18 事故発生の防止及び発生時の対応	<p>(1) 「事故発生の防止のための指針」を作成していますか。</p> <p>① 施設における事故の防止に関する基本的考え方  ② 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 事故の防止のための職員研修に関する基本方針  ④ 施設内で発生した事故、事故には至らなかったが、事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)及び現状を放置しておくと事故に結びつく可能性が高いもの(以下「事故等」という。)の報告方法等、処遇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 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 その他事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 29 条 第 1 項第 1 号 平 12 老発 307 第 5 の 17 の(1)
	<p>(2) 事故が発生した場合又はその危険性がある事態が生じた場合(ヒヤリ・ハット事例)に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底する体制が整備されていますか。</p> <p>※ 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、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、次のようなことを想定しています。</p> <p>① 事故等について報告するための様式を整備すること。  ② 支援員その他の職員は、事故等の発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い事故等について報告すること。  ③ 次の(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、事故等の発生時の状況等を分析し、事故等の発生原因、結果等をとりまとめ、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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 29 条 第 1 項第 2 号  平 12 老発 307 第 5 の 17 の(2)
	<p>(3) 事故発生の防止のために、次のような委員会(事故防止検討委員会)を設置し、定期的及び必要に応じて開催していますか。</p> <p>※ この委員会は、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ます。</p> <p>テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用する場合は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ドライン」、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。</p> <p>○ 事故防止検討委員会は、事故発生の防止、再発防止のための対策を検討するものです。</p> <p>○ 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には、これと一体的に設置・運営しても差し支えないものとさ</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 29 条 第 1 項第 3 号  平 12 老発 307 第 5 の 17 の(3)

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠						
	<p>れています。</p> <p>○ この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とされています。</p> <p>また、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とされています。</p> <p>※ 前年度の開催状況</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">委員会の名称</td><td></td></tr> <tr> <td>開催回数</td><td></td></tr> <tr> <td>委員会構成員</td><td></td></tr> </table>	委員会の名称		開催回数		委員会構成員			
委員会の名称									
開催回数									
委員会構成員									
	<p><b>(4) 事故発生の防止のため、当該指針に基づいた研修プログラムを作成し、支援員その他の職員に対し研修を定期的(年2回以上及び新規採用時)に行ってていますか。</b></p> <p>また、行った研修については、記録していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第29条 第1項第3号  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の17の(4)					
	<p><b>(5) (1)～(4)に掲げる措置を実施するための担当者を置いていますか。</b></p> <p>※ 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一の重要者が務めることが望ましいとされています。</p> <p>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。</p> <p>(*) 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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第29条 第1項第4号  平12老発307 第5の17の(5)						
	<p><b>(6) 入所者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに市町村、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。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第29条 第3項						
	<p><b>(7) 前記の事故の状況及び事故に際して採った処置については、記録していますか。</b></p> <p>記録は、5年間保存していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない  <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第29条 第4項  条例第9条 第2項第5号						
	<p><b>(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。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第29条 第5項						
	<p><b>(9) (8)の事態に備えて、損害賠償保険に加入しておくか若しくは賠償資力有する等の措置を講じていますか。</b></p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老発307 第5の17の(6)						
19 虐待の防止	<p><b>(1) 施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っていますか。(この委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができます。)</b></p> <p>※ 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、施設に実施が求められるものであるが、他の社会福祉</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第30条第1項第1号・第2項  平12老発307 第5の18の①						

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	<p>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。</p> <p>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してください。</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>イ　虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>ウ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>		
	<p><b>(2) 虐待の防止のための指針を整備していますか。</b></p> <p>※ 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んでください。</p> <p>ア　施設における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>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</p> <p>ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>カ　成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>ク　入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第30条第1項第2号  平12老発307第5の18の②
	<p><b>(3) 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ますか。</b></p> <p>※ 研修の内容としては、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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第30条第1項第3号  平12老発307第5の18の③
	<p><b>(4) (1)～(3)を適切に実施するための担当者を置いていますか。</b></p> <p>※ 当該担当者は、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とされています。</p> <p>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。</p> <p>（＊）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</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第30条第1項第4号  平12老発307第5の18の④

自主点検項目	自　主　点　検　の　ポ　イ　ン　ト		根　拠
	するための担当者		
20 雜則・磁気的記録等	<p>(1) 作成、交付、保存その他これらに類するもののうち、書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定され、又は想定されるもの（(2) に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行っていますか。</p> <p>(2) 施設及びその職員は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるものについては、相手方の承諾得て、書面に代えて、電磁的方法により行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 31 条