

実地検査指導事項票

養護老人ホーム (運営管理)

検査日：令和 年 () 月 日 () . 事業者名称： .

事業所名称： .

検査員所属： .

検査員氏名： .

【注意事項】

- 1 この指導事項票は、老人福祉施設等が遵守すべき主な項目を記載しており、検査員が検査当日に遵守されていないと認められた指導事項について、老人福祉施設等の方と、相互にその内容を確認するためのものです。
- 2 下表の指導事項欄にチェックした項目が、遵守されていないと認められた指導事項です。
- 3 後日通知する「検査結果」により、文書で改善を指示しなかった事項が、口頭での指導事項に該当します。この口頭での指導事項についても、改善を図ってください。
- 4 今後、精査・確認等により、後日、この指導事項票を差し替えることがあります。

指導事項	検査項目	確認欄	備考
I 人員に関する基準			
	1 施設長		
	(1) 常勤であるか。		
	(2) 他の職務との兼務は適切か。		
	(3) 資格を有しているか。		
	2 医師		
	健康管理及び療養上の指導を行うために必要な員数が確保されているか。		
	3 生活相談員		
	(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に1以上確保されているか。※特定施設入居者生活介護等を行う施設にあっては、上記の数から、常勤換算方法で、1を減じた数。		
	(2) 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るか。		
	(3) 上記の主任生活相談員のうち、1人以上は常勤か。		
	(4) 資格を有しているか。		
	4 支援員		
	(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以上確保されているか。		
	(2) 常勤の主任支援員を1人置いているか。		
	5 看護職員		
	(1) 常勤換算方法で、入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上確保されているか。		
	(2) 1人以上は常勤か。		

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	6 栄養士		
	1以上確保されているか。		
	7 夜間及び深夜の時間帯の職員		
	宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務に1人以上職員を配置しているか。		
	その他指導事項等		
II 施設及び設備に関する基準			
	1 設備		
	目的に沿った仕様になっているか。		
III 運営に関する基準			
	1 運営規程		
	(1) 必要な項目は規定されているか。		
	(2) 規程の内容は適切か。		
	2 非常災害対策		
	(1) 非常災害に関する具体的な計画を策定しているか。		
	(2) 関係機関への通報及び連携の体制並びに地域との連携の体制を整備しているか。		
	(3) 計画及び体制について、定期的に、従業者に周知するとともに、避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を実施しているか。		
	(4) 防火管理に関する責任者を定めているか。		
	3 処遇の方針		
	(1) 「身体的拘束適正化検討委員会」等を設置し、委員会を3月に1回以上開催し、その結果を支援員その他の従業者に周知徹底しているか。		
	(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。		
	(3) 適正化のための研修		
	① 定期的（年2回以上）に実施しているか。		
	② 新規採用時に必ず実施しているか。		
	③ 研修の内容を記録しているか。		

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	4 勤務体制の確保等		
	(1) 月ごとの勤務表を作成しているか。		
	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が明確になっているか。		
	(2) 雇用契約を締結しているか。		
	(3) 入所者の処遇に直接影響する業務を委託していないか。		
	(4) 資質向上のための研修等の機会を確保しているか。		
	(5) 認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか。 ※令和6年4月1日より適用		
	(6) セクハラ及びパワハラを防止するため、方針の明確化等（周知・啓発、相談）の必要な措置を講じているか。		
	5 業務継続計画の策定等 ※令和6年4月1日より適用		
	(1) 感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）を策定しているか。		
	(2) 職員対し、上記計画を周知しているか。		
	(3) 業務継続計画に係る研修について。		
	① 定期的（年2回以上）に実施しているか。		
	② 新規採用時に実施しているか。		
	③ 研修の内容を記録しているか。		
	(4) 業務継続計画に係る訓練について。		
	① 定期的（年2回以上）に実施しているか。		
	② 訓練の内容を記録しているか。		
	(5) 計画の見直しを行っているか。		
	6 衛生管理等		
	必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保つとともに、次の各号の措置を講じているか。		
	(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を3月に1回開催するとともに、その結果について、支援員その他の職員に周知徹底しているか。		
	(2) 感染症等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。		
	(3) 感染症等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定期的（年2回以上）に実施し、記録しているか。 ※訓練は令和6年4月1日より適用		
	7 秘密保持等		
	従業者であった者が、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るか。		

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	8 苦情への対応		
	(1) 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等を文書により説明するとともに、事業所に掲示等しているか。		
	(2) 苦情の内容等を記録し、保存しているか。		
	(3) 苦情の内容を踏まえた、サービスの質向上の取組を行っているか。		
	9 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、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。		
	(2) 事故が発生又はその危険性がある事態が生じた場合に、その事実が報告され、その分析を通じた改善策を職員に周知徹底する体制を整備しているか。		
	(3) 事故発生の防止のための委員会及び支援員その他の職員に対する研修を定期的（年2回以上）に実施し、記録しているか。		
	(4) 事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。		
	(5) 事故が発生した場合は、区市町村、入所者の家族等に連絡しているか。		
	(6) 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るか。		
	(7) 賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに賠償しているか。		
	10 虐待の防止 ※(1)、(2)及び(4)は令和6年4月1日より適用		
	(1) 虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、職員に周知しているか。		
	(2) 虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか。		
	(3) 職員に対して虐待の発生・再発防止の研修を定期的（年2回以上）実施しているか。		
	(4) 上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか。		
	その他の指導内容		

実地検査指導事項票

養護老人ホーム (サービス)

検査日: 令和 年 () 月 日 () . 事業者名称: _____

事業所名称: _____

検査員所属: _____

検査員氏名: _____

【注意事項】

- 1 この指導事項票は、老人福祉施設等が遵守すべき主な項目を記載しており、検査員が検査当日に遵守されていないと認められた指導事項について、老人福祉施設等の方と、相互にその内容を確認するためのものです。
- 2 下表の指導事項欄にチェックした項目が、遵守されていないと認められた指導事項です。
- 3 後日通知する「検査結果」により、文書で改善を指示しなかった事項が、口頭での指導事項に該当します。この口頭での指導事項についても、改善を図ってください。
- 4 今後、精査・確認等により、後日、この指導事項票を差し替えることがあります。

指導事項	検査項目	確認欄	備考
運営に関する基準			
	1 入退所		
	(1) 入所予定者の入所に際して、心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めているか。		
	(2) 入所者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、入所者が居宅において日常生活を営むことができるか、多職種（生活相談員、介護職員、看護職員等）で定期的に協議・検討しているか。		
	(3) 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、本人及び家族の希望、退所後に置かれることとなる生活環境等を勘案し、入所者の円滑な退所のために必要な援助に努めているか。		
	(4) 入所者の退所に際して、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るとともに、退所後においても、必要に応じ、入所者及び家族等に対する相談援助その他の援助に努めているか。		
	2 処遇計画		
	(1) 入所者の心身の状況、希望等を踏まえ、処遇に関する計画を立てているか。		
	(2) 処遇に関する計画を本人や家族に説明し、同意を得ているか。		
	(3) 処遇計画にある目標の達成状況等に基づき、必要な見直しを行っているか。		

指導事項	検 査 項 目	確 認 欄	備 考
	3 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、心身等の状況に応じ、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っているか。		
	(2) 入所者の処遇に関する計画（処遇計画）を作成しているか。		
	(3) 入所者の処遇について、処遇計画に基づき、画一的なものとならないよう配慮しているか。		
	(4) 入所者の処遇に当たっては、入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、説明しているか。		
	(5) 入所者が居宅サービス等又は（介護予防）特定施設入居者生活介護を利用している場合は、居宅サービス計画等又は特定施設サービス計画の内容について留意しているか。		
	(6) 緊急やむを得ない場合（切迫性、非代替性、一時性の要件を満たす場合）を除き、身体的拘束等を行っていないか。		
	(7) 身体的拘束等をする場合は、以下の手続を踏んでいるか。		
	① 身体拘束審査委員会（管理者及びあらかじめ指定する従業者から構成され、身体的拘束等に係る判断その他必要な措置について審議する組織体をいう。）で判断しているか。		
	② 利用者や家族に対して、身体的拘束の内容、目的、理由、拘束の時間、時間帯、期間等をできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めているか。		
	③ 「緊急やむを得ない」に該当するかどうかを常に観察、再検討し、要件に該当しなくなった場合には直ちに解除しているか。		
	(8) 身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用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るか。		
	4 記録		
	(1) 処遇に関する計画にある目標を達成するための具体的なサービス内容を記載しているか。		
	(2) 日々のサービスについて、具体的な内容や入所者の心身の状況等を記録しているか。		
	5 秘密保持等		
	保健医療サービス又は福祉サービスに対し、個人情報を提供する際には、あらかじめ文書により同意を得ているか。 1 利用者 2 家族代表		
	その他の指導内容		