

静岡県有料老人ホーム指導調査資料

(年 月 日現在)

施 設 名		類 型	
所 在 地		設 置 者	
施 設 長 名		届出年月日	年 月 日
入 居 定 員	人	入 居 者 数	人

- 本資料は、特に指定のあるもの以外は、**指導調査実施日の属する月の前々月末時点**で記入してください。

I 設置組織・運営関係	3～ 5 P
II 施設運営・管理関係	6～13 P
III サービス関係	14～16 P
IV 利用料・契約・情報開示関係	17～22 P

- 指導調査当日用意する書類

- ① 法人登記簿謄本及び定款（写で可）
- ② 管理規程（特定施設入所者生活介護の運営規程も含む。）
- ③ 契約書及び重要事項説明書（特定施設入所者生活介護のものも含む。）
- ④ 施設概要（パンフレット等）
- ⑤ 施設平面図

● 前回指導調査結果通知に基づく指示事項（口頭指示を含む。）の改善状況

（前回指導調査実施日 年 月 日）

指 示 事 項	改 善 措 置 状 況	未 改 善 の 理 由

I 設置組織・運営関係

項 目	根 拠																								
<p>1 設置主体 (類似施設で個人経営の場合は記入不要)</p> <p>● 有料老人ホーム運営についての知識・経験又は高齢者介護についての知識・経験を有する役員等について記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="172 483 1294 745"> <thead> <tr> <th>役職名</th> <th>氏 名</th> <th>有料老人ホーム運営に関する知識、経験の内容</th> <th>高齢者介護に関する知識、経験の内容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>● 有料老人ホーム以外の事業を営んでいるか。 ・いない ・いる</p> <p>○ いる場合、他事業の内容を記入してください。 <div style="border: 1px dashed black; height: 20px; width: 100%;"></div></p> <p>○ 有料老人ホームの事業と他事業の経理・会計が明確に区分されているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 他事業に流用していないか。 ・いない ・いる</p> <p>2 立地条件</p> <p><借地又は借家により有料老人ホームを設置している場合に回答してください。></p> <p>● 定期借地・借家契約であるか。 ・ある ・ない</p> <p>○ ある場合、入居者との入居契約期間が当該借地・借家契約期間を超えていないか。 ・いない ・いる</p> <p>● 入居契約期間の定めがないか。 ・ある ・ない</p> <p>○ 定めがない場合、定期借地・借家契約ではなく、通常の借地・借家契約となっているか。 ・いる ・いない</p>	役職名	氏 名	有料老人ホーム運営に関する知識、経験の内容	高齢者介護に関する知識、経験の内容																					<p>指針 3 (6)</p> <p>指針 3 (5) 10 (4)</p> <p>指針 4 (5)</p> <p>指針 4 (5)</p>
役職名	氏 名	有料老人ホーム運営に関する知識、経験の内容	高齢者介護に関する知識、経験の内容																						

項 目	根 拠																				
<p>● 借地である場合に回答してください。</p> <table border="1"> <tr> <td>有料老人ホーム事業のための借地であることを契約上明記しているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>土地の所有者は事業の継続について協力する旨を契約上明記しているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備しているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は30年以上としているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>自動更新条項が契約に入っているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>増改築の禁止特約がない、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承諾を与える旨の条項があるか。</td> <td>禁止特約なし 又は ある ・ ない</td> </tr> <tr> <td>賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>借地人に著しく不利な契約条件が定められていないか。</td> <td>いない ・ いる</td> </tr> </table>	有料老人ホーム事業のための借地であることを契約上明記しているか。	いる ・ いない	土地の所有者は事業の継続について協力する旨を契約上明記しているか。	いる ・ いない	建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備しているか。	いる ・ いない	入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は30年以上としているか。	いる ・ いない	自動更新条項が契約に入っているか。	いる ・ いない	無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。	いる ・ いない	増改築の禁止特約がない、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承諾を与える旨の条項があるか。	禁止特約なし 又は ある ・ ない	賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。	いる ・ いない	相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っているか。	いる ・ いない	借地人に著しく不利な契約条件が定められていないか。	いない ・ いる	<p>指針 4 (3)</p>
有料老人ホーム事業のための借地であることを契約上明記しているか。	いる ・ いない																				
土地の所有者は事業の継続について協力する旨を契約上明記しているか。	いる ・ いない																				
建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備しているか。	いる ・ いない																				
入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は30年以上としているか。	いる ・ いない																				
自動更新条項が契約に入っているか。	いる ・ いない																				
無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。	いる ・ いない																				
増改築の禁止特約がない、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承諾を与える旨の条項があるか。	禁止特約なし 又は ある ・ ない																				
賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。	いる ・ いない																				
相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っているか。	いる ・ いない																				
借地人に著しく不利な契約条件が定められていないか。	いない ・ いる																				
<p>● 借家である場合に回答してください。</p> <table border="1"> <tr> <td>有料老人ホーム事業のための借家であることを契約上明記しているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>建物の所有者は事業の継続について協力する旨を契約上明記しているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上としているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>自動更新条項が契約に入っているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>設置者に著しく不利な契約条件が定められていないか。</td> <td>いない ・ いる</td> </tr> <tr> <td>入居者との入居契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められているか。</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> </table>	有料老人ホーム事業のための借家であることを契約上明記しているか。	いる ・ いない	建物の所有者は事業の継続について協力する旨を契約上明記しているか。	いる ・ いない	入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上としているか。	いる ・ いない	自動更新条項が契約に入っているか。	いる ・ いない	無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。	いる ・ いない	賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。	いる ・ いない	相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っているか。	いる ・ いない	設置者に著しく不利な契約条件が定められていないか。	いない ・ いる	入居者との入居契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められているか。	いる ・ いない	<p>指針 4 (3)</p>		
有料老人ホーム事業のための借家であることを契約上明記しているか。	いる ・ いない																				
建物の所有者は事業の継続について協力する旨を契約上明記しているか。	いる ・ いない																				
入居者との入居契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上としているか。	いる ・ いない																				
自動更新条項が契約に入っているか。	いる ・ いない																				
無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。	いる ・ いない																				
賃料改定の方法が長期に渡り定まっているか。	いる ・ いない																				
相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っているか。	いる ・ いない																				
設置者に著しく不利な契約条件が定められていないか。	いない ・ いる																				
入居者との入居契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められているか。	いる ・ いない																				

項 目	根 拠
<p>3 事業収支計画</p> <p>● 最低30年以上の長期の資金収支計画及び損益計画を作成しているか。 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>○ 見直しは何年毎に行っているか。 [年] [見直し時期 年 月 日]</p> <p>○ 借入金の返済は、資金計画上無理のない計画となっているか。 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>○ 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。 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>○ 一時金（入居時に老人福祉法第29条第9項に規定する前払金として一括して受領する利用料）の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命等を勘案して想定される期間（以下「想定居住期間」という）となっているか。 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>○ 事業運営に伴い、常に適正な資金残高があるか。 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない</p>	<p>指針 10(3)</p>
<p>4 その他</p> <p>● (社)全国有料老人ホーム協会に加入しているか。 <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>○ 加入した時期は [年 月 日]</p> <p>○ 未加入の場合、加入する予定はあるか。 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない</p>	

II 施設運営・管理関係

項 目	根 拠																																																																																																				
<p>1 規模及び構造設備</p> <p>● 建物は、建築基準法に規定する耐火(準耐火)建築物であるか。 ・ある ・ない</p> <p>○ 建築基準法及び消防法等に定める避難設備、消防設備、警報設備を設けているか。 ・いる ・いない</p> <p> <設けている場合の設備> (☑をしてください。) <input type="checkbox"/>自動火災報知設備 <input type="checkbox"/>火災通報装置 <input type="checkbox"/>スプリンクラー設備 <input type="checkbox"/>消火器</p> <p>○ 緊急通報装置を設置する等、入居者の急病等緊急時の対応が図られているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 建物は、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」(平成13年国土交通省告示第1301号)を参考として、入居者の身体機能の低下や障害が生じた場合にも対応できるよう配慮されているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 建物の配置及び構造は、日照、採光、換気等入居者の保健衛生について十分考慮されたものであるか。 ・ある ・ない</p> <p>● 次の設備を設けている。(設備の数を記入してください)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">設 備 名</th> <th colspan="4" style="text-align: center;">建 物 名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>一般居室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>介護居室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>一時介護室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>食堂</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>浴室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>便所</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>洗面設備</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>医務室(又は健康管理室)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>談話室(又は応接室)</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>事務室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>宿直室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>洗濯室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>汚物処理室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>看護・介護職員室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>機能訓練室</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>健康・生きがい施設</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> ()</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> ()</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td> ()</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>※設備の内容が確認できる書類の写しでも可</p>	設 備 名	建 物 名				一般居室					介護居室					一時介護室					食堂					浴室					便所					洗面設備					医務室(又は健康管理室)					談話室(又は応接室)					事務室					宿直室					洗濯室					汚物処理室					看護・介護職員室					機能訓練室					健康・生きがい施設					()					()					()					<p>指針 5 (2) (3)</p> <p>指針 5 (4)</p> <p>指針 5 (5)</p> <p>指針 5 (6) (7) (8)</p>
設 備 名	建 物 名																																																																																																				
一般居室																																																																																																					
介護居室																																																																																																					
一時介護室																																																																																																					
食堂																																																																																																					
浴室																																																																																																					
便所																																																																																																					
洗面設備																																																																																																					
医務室(又は健康管理室)																																																																																																					
談話室(又は応接室)																																																																																																					
事務室																																																																																																					
宿直室																																																																																																					
洗濯室																																																																																																					
汚物処理室																																																																																																					
看護・介護職員室																																																																																																					
機能訓練室																																																																																																					
健康・生きがい施設																																																																																																					
()																																																																																																					
()																																																																																																					
()																																																																																																					

項 目	根 拠
<ul style="list-style-type: none"> ● 一般居室は、個室であるか。 <ul style="list-style-type: none"> ○ すべて個室の場合、入居者1人あたりの床面積は13㎡以上であるか。 ● 介護居室は、すべて個室であるか。 <ul style="list-style-type: none"> ○ すべて個室の場合、入居者1人あたりの床面積は13㎡以上であるか。 ● 一時介護室は、すべて個室であるか。 <ul style="list-style-type: none"> ○ すべて個室の場合、入居者1人あたりの床面積は13㎡以上であるか。 ● 医務室を設置している場合には、医療法施行規則第16条に規定する診療所の構造設備の基準に適合しているか。 ● 要介護者等が使用する浴室は、身体の不自由な者が使用するのに適したものであるか。 ● 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ており、緊急通報装置等を備えているとともに、身体の不自由な者が使用するのに適しているか。 ● 介護居室のある区域の廊下は、 <ul style="list-style-type: none"> ○ 全ての介護居室が個室で、1室当たりの床面積が18㎡(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、廊下の幅は1.4m以上(中廊下は1.8m以上)であるか。 ○ 上記以外の場合、廊下の幅は1.8m(中廊下は2.7m)以上であるか。 	<p>指針 5 (9)</p>
<p>2 防火安全対策等</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 防火管理者の選任及び届出がされているか。また、消防計画の作成及び届出がされているか。(収容人員10人以上の場合) ● (収容人員10人未満の場合) ● 喫煙等に対する火気管理が適切に行われているか。 ● 火災時において、従業員による適切な避難誘導、通報が行われる体制が確保されているか。(特に、自力避難困難の者の対応) ● 地震、火災、風水害等を想定した避難訓練は行われているか。 ● 階段、廊下、通路、出入口等に避難の妨げとなるようなものが置かれていないか。 ● 備蓄食料及び飲料水を確保しているか。 	<p>指針 8 (6)</p>

項 目	根 拠																																																																																																																																							
<ul style="list-style-type: none"> ● 市町地域防災計画で定める浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に所在しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ● 所在している場合、避難確保計画は策定しているか。また、避難訓練は実施しているか。 (避難確保計画) ・いる ・いない (避難訓練) ・いる ・いない ● 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計画(業務継続計画)を策定しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ● 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実施しているか。 (※経過措置期間：令和6年3月31日まで) <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ● 感染症の予防及びまん延の防止のための必要な措置を講じているか。 (※経過措置期間：令和6年3月31日まで) <ul style="list-style-type: none"> ○ 感染症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概ね六月に一回以上開催し、その結果について職員に周知しているか。 ・いる ・いない ○ 感染症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。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 感染症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実施しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない 	<p>指針 8 (5)</p> <p>指針 8 (7)</p>																																																																																																																																							
<h3>3 職員の配置等</h3> <ul style="list-style-type: none"> ● 職員の配置状況を記入してください。 ※勤務表等の写しでも可 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="6">建物別職員数 (実数を記入してください)</th> <th rowspan="2">計</th> <th rowspan="2">計のうち 常勤職員数</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>施設長</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>事務員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>生活相談員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>看護職員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>介護職員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>栄養士</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>調理員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>機能訓練指導員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>医師</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 夜間の介護、緊急時に対応できる職員の配置状況を記入してください。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="6">建 物 別 職 員 数</th> </tr> <tr> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>看護職員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>介護職員</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>計</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> ● 前年度の職員の異動状況を記入してください。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">当初職員数 (4月1日)</th> <th rowspan="2">採用者数</th> <th rowspan="2">退職者数</th> <th colspan="2">転勤者数</th> <th rowspan="2">年度末職員数 (3月31日)</th> </tr> <tr> <th>入</th> <th>出</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		建物別職員数 (実数を記入してください)						計	計のうち 常勤職員数							施設長								事務員								生活相談員								看護職員								介護職員								栄養士								調理員								機能訓練指導員								医師									建 物 別 職 員 数											計	看護職員							介護職員							計							当初職員数 (4月1日)	採用者数	退職者数	転勤者数		年度末職員数 (3月31日)	入	出							<p>指針 7 (1)</p>
		建物別職員数 (実数を記入してください)								計	計のうち 常勤職員数																																																																																																																													
施設長																																																																																																																																								
事務員																																																																																																																																								
生活相談員																																																																																																																																								
看護職員																																																																																																																																								
介護職員																																																																																																																																								
栄養士																																																																																																																																								
調理員																																																																																																																																								
機能訓練指導員																																																																																																																																								
医師																																																																																																																																								
	建 物 別 職 員 数																																																																																																																																							
						計																																																																																																																																		
看護職員																																																																																																																																								
介護職員																																																																																																																																								
計																																																																																																																																								
当初職員数 (4月1日)	採用者数	退職者数	転勤者数		年度末職員数 (3月31日)																																																																																																																																			
			入	出																																																																																																																																				

項 目	根 拠
<p>● 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合、施設長等介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について、知識、経験を有しているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 職員に対して、採用時及び採用後に定期的に感染症対策などの研修を実施しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 特に生活相談員及び直接処遇職員（看護、介護）については、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、介護に関する知識及び技術、作業手順等について研修を実施しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 職員の業務に係る資格の取得に配慮しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 介護に直接携わる職員のうち無資格者について、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るか。（※経過措置期間：令和6年3月31日まで） ・いる ・いない</p>	指針 7（2）
<p>● 職員の採用時に健康診断を実施しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 採用後においても、疾病の早期発見及び健康状態の把握のために定期的に健康診断を実施しているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 就業中の衛生管理について十分な点検を実施しているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 職場におけるハラスメントの内容及びハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化等の必要な措置を講じているか。 ・いる ・いない</p>	指針 7（3）

項 目	根 拠																						
<p>< 特定施設入所者生活介護の指定を受けている場合、回答してください。 ></p> <p>● 前年度の平均利用者数は、 [. 人]</p> <p>※算出方法</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center; gap: 20px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 200px;"> 前年度4月1日から3月31日までの特定施設入所者生活介護の延べ利用者数 </div> <div style="font-size: 2em;">÷</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 80px; text-align: center;"> 365日 (366日) </div> <div style="font-size: 2em;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 150px; text-align: center;"> ○○. ○人 (小数点第二位以下切り上げ) </div> </div> <p>● 介護保険法に基づく人員基準を遵守しているか。 ※表中の利用者数とは、上記で算出した前年度の平均利用者数とする。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 15%;">生活相談員</td> <td style="width: 55%;"> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、利用者数100に対し1人以上 ・ うち1人以上は常勤 </td> <td style="width: 30%; text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>看護・介護職員</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、 利用者数（要介護・要支援2）3に対し1人以上 又は 利用者数（要支援1）10に対し1人以上 </td> <td style="text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">うち 看護職員</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、 利用者数30以下は1人以上 それ以上50又は端数を増すごとに1人追加した数 以上 ・ うち1人以上は常勤 </td> <td style="text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">うち 介護職員</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常時1人以上を確保 ・ うち1人以上は常勤 </td> <td style="text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>機能訓練指導員</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が1人以上 </td> <td style="text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>計画作成担当者</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員が1人以上 (利用者数100に対し1人を標準とする) </td> <td style="text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>管理者</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> ・ 1人以上 </td> <td style="text-align: center;">いる ・ いない</td> </tr> </table>		生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、利用者数100に対し1人以上 ・ うち1人以上は常勤 	いる ・ いない	看護・介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、 利用者数（要介護・要支援2）3に対し1人以上 又は 利用者数（要支援1）10に対し1人以上 	いる ・ いない	うち 看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、 利用者数30以下は1人以上 それ以上50又は端数を増すごとに1人追加した数 以上 ・ うち1人以上は常勤 	いる ・ いない	うち 介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常時1人以上を確保 ・ うち1人以上は常勤 	いる ・ いない	機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が1人以上 	いる ・ いない	計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員が1人以上 (利用者数100に対し1人を標準とする) 	いる ・ いない	管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1人以上 	いる ・ いない	<p>指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する規則第216条及び第217条</p>
生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、利用者数100に対し1人以上 ・ うち1人以上は常勤 	いる ・ いない																					
看護・介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、 利用者数（要介護・要支援2）3に対し1人以上 又は 利用者数（要支援1）10に対し1人以上 	いる ・ いない																					
うち 看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常勤換算方法で、 利用者数30以下は1人以上 それ以上50又は端数を増すごとに1人追加した数 以上 ・ うち1人以上は常勤 	いる ・ いない																					
うち 介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 常時1人以上を確保 ・ うち1人以上は常勤 	いる ・ いない																					
機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ師が1人以上 	いる ・ いない																					
計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員が1人以上 (利用者数100に対し1人を標準とする) 	いる ・ いない																					
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1人以上 	いる ・ いない																					

項 目	根 拠																
<p>● 提携（協力）医療機関を定めているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ いる場合、次を記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="209 376 1270 696"> <tr> <td data-bbox="209 376 475 448">医 療 機 関 名</td> <td data-bbox="475 376 1270 448"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 448 475 517">所 在 地</td> <td data-bbox="475 448 1270 517"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 517 475 586">診 療 科 目</td> <td data-bbox="475 517 1270 586"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 586 475 696">提携（協力）内容</td> <td data-bbox="475 586 1270 696"></td> </tr> </table> <p>○ 提携（協力）内容に、医師の訪問による健康相談、健康診断が含まれていない場合には、嘱託医を確保しているか。 ・いる（嘱託医名 _____） ・いない</p> <p>● 提携（協力）歯科医療機関を定めているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ いる場合、次を記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="209 965 1270 1279"> <tr> <td data-bbox="209 965 475 1034">歯 科 医 療 機 関 名</td> <td data-bbox="475 965 1270 1034"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 1034 475 1104">所 在 地</td> <td data-bbox="475 1034 1270 1104"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 1104 475 1173">診 療 科 目</td> <td data-bbox="475 1104 1270 1173"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="209 1173 475 1279">提携（協力）内容</td> <td data-bbox="475 1173 1270 1279"></td> </tr> </table>	医 療 機 関 名		所 在 地		診 療 科 目		提携（協力）内容		歯 科 医 療 機 関 名		所 在 地		診 療 科 目		提携（協力）内容		<p>指針 8（9）</p>
医 療 機 関 名																	
所 在 地																	
診 療 科 目																	
提携（協力）内容																	
歯 科 医 療 機 関 名																	
所 在 地																	
診 療 科 目																	
提携（協力）内容																	
<p>● 介護サービス事業所との関係</p> <p>○ 近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供をしているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 入居者の介護サービスの利用にあたっては、設置者及び当該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。 ・いる ・いない</p> <p>○ 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。 ・いる ・いない</p>	<p>指針 8（10）</p>																

項 目	根 拠						
<p>● 運営懇談会を設置しているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・いない</p> <p>○ いる場合、次を記入してください。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">懇談会の構成</th> <th style="width: 10%;">開催頻度</th> <th style="width: 50%;">前回開催状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="padding: 2px;"> 施 設 長 人 職 員 代 表 人 入居者代表 人 身元引受人 人 第三者（学識経験者） 人 "（民生委員） 人 "（ ） 人 計 人 </td> <td style="text-align: center; vertical-align: middle;">年に 回</td> <td style="padding: 2px;"> 開催日 年 月 日 出席者 人 </td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 運営懇談会の議題としているものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 入居者の状況、サービス提供の状況の報告</p> <p><input type="checkbox"/> 管理費、食費等の収支の内容等の報告</p> <p><input type="checkbox"/> 利用料等の改定等についての説明</p> <p><input type="checkbox"/> 入居者の要望や意見の聴取及び改善策の検討</p> <p><input type="checkbox"/> その他（ ）</p>	懇談会の構成	開催頻度	前回開催状況	施 設 長 人 職 員 代 表 人 入居者代表 人 身元引受人 人 第三者（学識経験者） 人 "（民生委員） 人 "（ ） 人 計 人	年に 回	開催日 年 月 日 出席者 人	<p>指針 8 (11)</p>
懇談会の構成	開催頻度	前回開催状況					
施 設 長 人 職 員 代 表 人 入居者代表 人 身元引受人 人 第三者（学識経験者） 人 "（民生委員） 人 "（ ） 人 計 人	年に 回	開催日 年 月 日 出席者 人					

Ⅲ サービス関係

項 目	根 拠																																												
<p>1 食 事</p> <p>● 給食業務の運営方法に☑してください。 <input type="checkbox"/> 直営で給食業務を行っている。 <input type="checkbox"/> 調理（材料調達を含む）を外部に委託している。 <input type="checkbox"/> 給食業務を行っていない。 <input type="checkbox"/> 食事サービスは、設置者以外が提供する。 <input type="checkbox"/> その他（ ）</p> <p>● 食事の提供時間を記入してください。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2">朝食</th> <th colspan="2">昼食</th> <th colspan="2">夕食</th> </tr> <tr> <th>時</th><th>分</th><th>時</th><th>分</th><th>時</th><th>分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>時 分</td><td>～ 時 分</td><td>時 分</td><td>～ 時 分</td><td>時 分</td><td>～ 時 分</td> </tr> </tbody> </table> <p>● 栄養士が献立を作成しているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p> <p>● 食堂において食事をするのが困難な入居者に対しては、居室において食事を提供するなどの必要な配慮を行っているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p> <p>○ 食事の提供状況を記入してください。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2" rowspan="2"></th> <th colspan="3">食事を提供する場所</th> <th rowspan="2">計</th> </tr> <tr> <th>食堂</th> <th>居室</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl;">介助の状況</td> <td>全部介助</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>一部介助</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介助なし</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table>	朝食		昼食		夕食		時	分	時	分	時	分	時 分	～ 時 分	時 分	～ 時 分	時 分	～ 時 分			食事を提供する場所			計	食堂	居室	計	介助の状況	全部介助	人	人	人	一部介助	人	人	人	介助なし	人	人	人	計	人	人	人	<p>指針 9（1）</p>
朝食		昼食		夕食																																									
時	分	時	分	時	分																																								
時 分	～ 時 分	時 分	～ 時 分	時 分	～ 時 分																																								
		食事を提供する場所			計																																								
		食堂	居室	計																																									
介助の状況	全部介助	人	人	人																																									
	一部介助	人	人	人																																									
	介助なし	人	人	人																																									
	計	人	人	人																																									
<p>2 健康管理と治療への協力</p> <p>● 入居者の健康状況を注意するとともに、感染症のまん延防止に努めているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p> <p>● 入居時に健康診断を受ける機会を与えているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p> <p>○ 入居後においても定期的に健康診断を受ける機会を与えているか。 <div style="text-align: right;">・いる（年 回） ・いない</div></p> <p>○ 健康診断及び健康保持のための措置の記録を保存しているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p> <p>● 入居者が一時的疾病のため日常生活に支障がある場合には、介助等日常生活の世話が 行えるよう配慮しているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p> <p>● 入居者が医療機関での治療が必要な場合には、適切な治療が受けられるよう医療機関 への連絡、紹介、受診手続き、通院介助等の協力を行っているか。 <div style="text-align: right;">・いる ・いない</div></p>	<p>指針 9（1）</p>																																												

項 目	根 拠
3 介護サービス・機能訓練	
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護サービスを提供する有料老人ホームは、入居者の自立を援助するという観点で処遇しているか。 ・いる ・いない ● 常時介護に対応できる職員の勤務体制をとっているか。 ・いる ・いない ○ 契約に基づく介護サービスを、介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせていないか。 ・いない ・いる ○ 介護記録を作成、保管しているか。 ・いる ・いない ○ 介護サービスは、主治医と十分連携をとっているか。 ・いる ・いない 	指針 9 (1)
<ul style="list-style-type: none"> ● 高齢者虐待の防止のための必要な措置を講じているか。 (※経過措置期間：令和6年3月31日まで) ・いる ・いない ○ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催し、その結果について職員に周知しているか。 ・いる ・いない ○ 虐待の防止のための指針を整備しているか。 ・いる ・いない ○ 虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。 ・いる ・いない ○ 上記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。 ・いる ・いない 	指針 9 (4)
<ul style="list-style-type: none"> ● 身体的拘束その他行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。 ・いる ・いない ○ いる場合、入居者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限っているか。 ・いる ・いない ○ 緊急やむを得ない場合に該当するかどうかについて、施設全体としての判断が行われるような態勢をとっているか。（例えば「身体拘束廃止委員会」の設置等） ・いる ・いない ○ 緊急やむを得ず行う場合に、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。 ・いる ・いない ○ 入居者や家族等から説明を求められた場合は、説明し、理解を得ているか。 ・いる ・いない ○ 身体拘束等を行った後においても、緊急やむを得ない場合に該当するかどうか常に観察、再検討しているか。 ・いる ・いない ○ 「身体拘束ゼロ宣言」を行っているか。 ・いる ・いない ○ 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三月に一回以上開催し、その結果について職員に周知しているか。 ・いる ・いない ○ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 ・いる ・いない ○ 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るか。 ・いる ・いない 	指針 9 (5) (6) (7)

項 目	根 拠															
<p>● 機能回復訓練を行っているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ いる場合、次を記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="209 300 1222 539"> <thead> <tr> <th></th> <th>担当職員数</th> <th>訓練の内容、実施頻度等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業療法</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>運動療法</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		担当職員数	訓練の内容、実施頻度等	理学療法			作業療法			運動療法			その他			<p>指針 9 (1)</p>
	担当職員数	訓練の内容、実施頻度等														
理学療法																
作業療法																
運動療法																
その他																
<p>4 レクリエーション</p> <p>● 主なレクリエーション（運動、娯楽、行事等）の実施状況を記入してください。</p> <table border="1" data-bbox="209 696 1222 913"> <thead> <tr> <th>レクリエーションの内容</th> <th>実施時期、実施頻度等</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> <p>○ レクリエーションの実施にあたっては、入居者の要望を考慮しているか。 ・いる ・いない</p>	レクリエーションの内容	実施時期、実施頻度等									<p>指針 9 (1)</p>					
レクリエーションの内容	実施時期、実施頻度等															
<p>5 その他サービス</p> <p>● 入居時に心身の健康状態等について調査しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 入居後は入居者の各種の相談に応じ、適切な助言をしているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 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へ定期的に連絡（報告）しているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 入居者の金銭、預金等の管理を行っているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ いる場合、入居者本人の依頼があったとき、又は認知症等により適切な管理が行えないと認められる場合であって身元引受人等の承諾を得たときに限っているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 管理を行うことについての依頼又は承諾を書面で確認しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 具体的な管理方法、身元引受人等への定期報告等を管理規程等で定めているか。 ・いる ・いない</p> <p>● 常に入居者の家族との連携を図り、入居者とその家族との交流等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を確保するよう努めているか。 ・いる ・いない</p>	<p>指針 9 (1)</p> <p>指針 9 (1)</p> <p>指針 9 (1)</p>															

IV 利用料・契約・情報開示関係

項 目	根 拠
1 利用料	
<ul style="list-style-type: none"> ● 家賃相当額は、有料老人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て合理的に算定しているか。 	指針 11 (1)
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	
【月払い方式の場合】	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 敷金を受領する場合、その額は6か月分を超えていないか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・受領している(か月分) ・受領していない 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 退去時に原状回復費用を除き全額返還しているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	
【一時金方式の場合】	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一時金の算定根拠を書面で明示しているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	法 第29条 第8項
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一時金は、受領が禁じられている権利金等に該当しないことを契約書に明示し、入居者に説明しているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	法 第29条 第9項 (注1)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一時金の算定の保全措置は講じているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	法 第29条 第9項 (注1)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一時金の算定根拠について、想定居住期間を設定した上で次のいずれかにより算定されているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	法 第29条 第10項
<ul style="list-style-type: none"> ①期間の定めがある契約の場合 	
<ul style="list-style-type: none"> (1ヶ月分の家賃相当額) × (想定居住期間 (月数)) 	
<ul style="list-style-type: none"> ②終身にわたる契約の場合 	
<ul style="list-style-type: none"> (1ヶ月分に家賃相当額) × (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) 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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について、具体的な根拠により算出された額となっているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 老人福祉法第29条第10項の規定により返還する額について、契約書に明示し、入居者に対して十分に説明し、既受領の一時金を返還しているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	指針 11 (1)
<ul style="list-style-type: none"> ● 介護費用 (介護保険対象外の費用) は、 	
【都度払い方式又は月払い方式の場合】	
<ul style="list-style-type: none"> ○ サービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額としているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	
【一時金方式の場合】	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 想定居住期間、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法によるものか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・よる ・よらない 	法 第29条 第9項 (注1)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 介護保険の利用者負担分の受領方法として、一時金により受け取ることは、不適當であるが、行っていないか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	法 第29条 第9項 (注1)
<ul style="list-style-type: none"> ○ 一時金の算定根拠を書面で明示しているか。 	
<ul style="list-style-type: none"> <li style="text-align: right;">・いる ・いない 	

項 目	根 拠
<p>○ 一時金の算定の保全措置は講じているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 一時金の算定根拠について、想定居住期間を設定した上で次のいずれかにより算定されているか。 ・いる ・いない</p>	<p>法 第29条 第9項 (注1)</p>
<p>①期間の定めがある契約の場合 (1ヶ月分の家賃相当額) × (想定居住期間 (月数))</p> <p>②終身にわたる契約の場合 (1ヶ月分に家賃相当額) × (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)</p>	<p>法 第29条 第10項</p>
<p>○ 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について、具体的な根拠により算出された額となっているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 老人福祉法第29条第10項の規定により返還する額について、契約書に明示し、入居者に対して十分に説明し、既受領の一時金を返還しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 手厚い職員体制であるとして介護保険以外に別途費用を受領している場合は「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日付け老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)の規定によるものに限っているか。 ・いる ・いない</p>	
<p>● 食費、管理費等は、</p> <p>○ 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になっているか。 ・いる ・いない</p>	<p>指針 11 (1)</p>
<p>【家賃相当額や介護費用以外の名目で一時金を徴収する場合】</p> <p>○ 一時金の算定根拠を書面で明示しているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 一時金の算定の保全措置は講じているか。 ・いる ・いない</p>	<p>法 第29条 第9項 (注1)</p>
<p>○ 一時金の算定根拠について、想定居住期間を設定した上で次のいずれかにより算定されているか。</p> <p>①期間の定めがある契約の場合 (1ヶ月分の家賃相当額) × (想定居住期間 (月数))</p> <p>②終身にわたる契約の場合 (1ヶ月分に家賃相当額) × (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)</p> <p>○ 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について、具体的な根拠により算出された額となっているか。 ・いる ・いない</p> <p>○ 老人福祉法第29条第10項の規定により返還する額について、契約書に明示し、入居者に対して十分に説明し、既受領の一時金を返還しているか。 ・いる ・いない</p>	<p>法 第29条 第10項</p>

(注1) 平成18年3月31日までに届け出がされた有料老人ホームについては、保全措置の法的義務づけの経過措置期間(令和3年3月31日まで)が終了し、令和3年4月1日以降の新規入居者については、法的義務対象となることから、必要な保全措置を講じなければならない。

項 目	根 拠																																		
<p>2 契約内容等</p> <p>● 入居契約に際して、契約手続き、利用料等の支払方法などについて事前に十分説明しているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・いない</p> <p>● 一時金の内金は一時金の20%以内としているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・いない</p> <p>○ 入居開始可能日前の契約解除の場合、既受領金の全額を返還しているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・いない</p> <p>○ 保証人（身元引受人が保証人となる場合も含む）との根保証契約において、極度額（上限額）が明記されているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・いない</p> <p>● 契約書において、次の項目を明示しているか。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">有料老人ホームの類型</td> <td style="width: 40%;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>利用料等の費用負担の額</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>サービス等の内容</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>入居開始可能日</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>身元引受人の権利・義務</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>契約当事者の追加</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>入居者、設置者双方からの契約解除条項</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、設置者の契約解除条件は、入居者の権利を不当に狭めるものになっていないか </div> </td> <td>いない ・ いる</td> </tr> <tr> <td>一時金の返還の有無及び返還算定方式</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>一時金の返還金の支払い時期</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> </table> <p>● 契約書又は管理規程において、次の項目を明示しているか。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">利用料等改定のルール</td> <td style="width: 40%;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>介護サービスが提供される場所</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>介護サービスの内容、頻度及び費用負担等</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合の 手続き</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人の意思を確認すること ウ 身元引受人等の意見を聴くこと </div> </td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>一般居室から介護居室又は提携ホームへ住み替える場合の 手続き</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること </div> </td> <td>いる ・ いない</td> </tr> </table>	有料老人ホームの類型	いる ・ いない	利用料等の費用負担の額	いる ・ いない	サービス等の内容	いる ・ いない	入居開始可能日	いる ・ いない	身元引受人の権利・義務	いる ・ いない	契約当事者の追加	いる ・ いない	入居者、設置者双方からの契約解除条項	いる ・ いない	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、設置者の契約解除条件は、入居者の権利を不当に狭めるものになっていないか </div>	いない ・ いる	一時金の返還の有無及び返還算定方式	いる ・ いない	一時金の返還金の支払い時期	いる ・ いない	利用料等改定のルール	いる ・ いない	介護サービスが提供される場所	いる ・ いない	介護サービスの内容、頻度及び費用負担等	いる ・ いない	要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合の 手続き	いる ・ いない	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人の意思を確認すること ウ 身元引受人等の意見を聴くこと </div>	いる ・ いない	一般居室から介護居室又は提携ホームへ住み替える場合の 手続き	いる ・ いない	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること </div>	いる ・ いない	<p>指針 12（1）</p> <p>指針 12（2）</p> <p>指針 12（2）</p>
有料老人ホームの類型	いる ・ いない																																		
利用料等の費用負担の額	いる ・ いない																																		
サービス等の内容	いる ・ いない																																		
入居開始可能日	いる ・ いない																																		
身元引受人の権利・義務	いる ・ いない																																		
契約当事者の追加	いる ・ いない																																		
入居者、設置者双方からの契約解除条項	いる ・ いない																																		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、設置者の契約解除条件は、入居者の権利を不当に狭めるものになっていないか </div>	いない ・ いる																																		
一時金の返還の有無及び返還算定方式	いる ・ いない																																		
一時金の返還金の支払い時期	いる ・ いない																																		
利用料等改定のルール	いる ・ いない																																		
介護サービスが提供される場所	いる ・ いない																																		
介護サービスの内容、頻度及び費用負担等	いる ・ いない																																		
要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合の 手続き	いる ・ いない																																		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人の意思を確認すること ウ 身元引受人等の意見を聴くこと </div>	いる ・ いない																																		
一般居室から介護居室又は提携ホームへ住み替える場合の 手続き	いる ・ いない																																		
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること </div>	いる ・ いない																																		

項 目	根 拠												
<p>● 契約書又は管理規程において、次の項目を明示しているか。(つづき)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 70%;">入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する場合の手続</td> <td style="width: 30%;">いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること </td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>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の手続</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td> いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること </td> <td>いる ・ いない</td> </tr> <tr> <td>一般居室から介護居室又は提携ホームに住み替える場合において、家賃相当額の差額が発生した場合の取り扱い</td> <td>いる ・ いない</td> </tr> </table>	入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する場合の手続	いる ・ いない	いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること	いる ・ いない	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の手続	いる ・ いない	いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること	いる ・ いない	一般居室から介護居室又は提携ホームに住み替える場合において、家賃相当額の差額が発生した場合の取り扱い	いる ・ いない			
入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する場合の手続	いる ・ いない												
いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること	いる ・ いない												
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の手続	いる ・ いない												
いる場合、その手続きに以下の内容を含んでいるか。 ア 医師の意見を聴くこと イ 本人又は身元引受人等の同意を得ること ウ 一定の観察期間を設けること	いる ・ いない												
一般居室から介護居室又は提携ホームに住み替える場合において、家賃相当額の差額が発生した場合の取り扱い	いる ・ いない												
<p>● 契約締結前の体験入居制度があるか。</p> <p style="text-align: right;">・ある ・ ない</p>	指針 12 (5)												
<p>● 苦情処理体制を整備しているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・ いない</p> <p>○ いる場合、設置場所・窓口責任者は、</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border: 1px dashed black;">設置場所</td> <td style="width: 50%; border: 1px dashed black;">窓口責任者の職名・氏名</td> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> </tr> </table> <p>○ 外部の苦情処理機関等について入居者に周知しているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・ いない</p> <p>○ いる場合、その周知方法は、</p> <div style="border: 1px dashed black; height: 40px; width: 100%;"></div>	設置場所	窓口責任者の職名・氏名			指針 12 (7)								
設置場所	窓口責任者の職名・氏名												
<p>● 入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故や訴訟があるか。</p> <p style="text-align: right;">・ある ・ ない</p> <p>○ 最近の事例を記入してください。(係争中のものを含む。)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">発生時期</th> <th style="width: 55%;">事故及び訴訟内容</th> <th style="width: 30%;">処理状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 25px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 25px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="height: 25px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>○ 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が作成されているか。</p> <p style="text-align: right;">・いる ・ いない</p>	発生時期	事故及び訴訟内容	処理状況										指針 12 (8) (9)
発生時期	事故及び訴訟内容	処理状況											

項 目	根 拠
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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について、職員に周知徹底を図る体制が整備されているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 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行っているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 事故発生の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 入居者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに県、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。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない 	
<h3>3 重要事項の説明、入居者募集</h3>	指針 12(4)
<ul style="list-style-type: none"> ● 入居契約に関する重要な事項を説明するため、「重要事項説明書」及び「介護サービス等の一覧表」を作成しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 「重要事項説明書」及び「介護サービス等の一覧表」は、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。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 「重要事項説明書」及び「介護サービス等の一覧表」の説明を行った者、説明を受けた者の署名があるか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ある ・ない ○ 有料老人ホームとは別に、特定施設入所者生活介護事業者として「重要事項説明書」を作成しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・別に作成している ・有料老人ホームと共通 ・作成していない 	指針 12(6) 13(3)
<ul style="list-style-type: none"> ● 入居募集用のパンフレットを作成しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ 新聞、テレビ等を利用して募集広告を行っているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ○ パンフレット、募集広告等において有料老人ホームの類型及び指定居宅サービスの種類を明示しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない ● 重要事項説明書、パンフレット及び入居募集広告等は、誇大又は虚偽により利用者に不当に期待をいだかせたり、それによって損害を与えるようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示をしているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・いる ・いない 	

項 目

根 拠

4 情報開示

- 入居希望者の求めに応じて情報を開示（交付又は閲覧）しているか。
・いる ・いない
- 開示している書類について、該当する項目に○をつけてください。

書類	開示方法	
	交付	閲覧
入居案内・パンフレット		
重要事項説明書		
介護サービス等の一覧表		
契約書		
特定施設入所者生活介護契約書		
管理規程		
運営懇談会規程		
貸借対照表		
損益計算書		
事業収支計画		
その他（ ）		

法
第29条
第7項

- 入居契約者の求めに応じて情報を開示（交付又は閲覧）しているか。
・いる ・いない
- 開示している書類について、該当する項目に○をつけてください。

書類	開示方法	
	交付	閲覧
入居案内・パンフレット		
重要事項説明書		
介護サービス等の一覧表		
契約書		
特定施設入所者生活介護契約書		
管理規程		
運営懇談会規程		
貸借対照表		
損益計算書		
事業収支計画		
その他（ ）		

法
第29条
第7項