

## 203 介護療養型医療施設「自己点検一覧表」(基準)

点検年月日	
事業所名	
法人名	
点検者職氏名	
備考	

## 303 介護療養型医療施設サービス 「自己点検一覧表」(基準)

※健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定により、なおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法（以下「旧法」という。）第48条第1項第三号の指定を受けている旧法第8条第26項に規定する介護療養型医療施設サービス

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
第1 基本方針	(1) 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、その者がそ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ものとなっているか。	適・否	旧法第109条第1項 平24条例99第3条第1項 〈平11厚令41第1条の2〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 概況説明</li> <li>・ 定款、寄付行為等</li> <li>・ 運営規程</li> <li>・ パンフレット等</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の意思及び人格を尊重し、常に入院患者の立場に立って指定介護療養施設サービスの提供に努めているか。	適・否	平24条例99第3条第2項 〈平11厚令41第1条の2第2項〉	
	(3) 指定介護療養型医療施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設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るか。  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業運営の方針は上記の基本方針に沿ったものとなっているか。</li> <li>・ 運営規程、パンフレット、その他利用者に説明する文書は、法令、規則等に反した内容となっていないか。</li> </ul> 特に、①利用料、②勤務体制、③入院患者の処遇、④身体拘束に関するものはどのようになっているか。	適・否  適・否  適・否	平24条例99第3条第3項 〈平11厚令41第1条の2第3項〉	
第2 人員に関する基準 1 療養病床を有する病院であるもの	指定介護療養型医療施設（療養病床（医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。）を有する病院であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、次のとおりとなっているか。	該当なし	旧法第110条第1項 平24条例99第4条 〈平11厚令41第2条第1項〉	
(1) 医師、薬剤師及び栄養士	それぞれ医療法に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上となっているか。	適・否	平24条例99第4条第1項第1号 〈平11厚令41第2条第1項1号〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規程</li> <li>・ 勤務表</li> <li>・ 出勤簿</li> <li>・ 各病室に係る入院患者数及び外来患者数がわかる書類</li> <li>・ 外来患者に係る取扱処方せん</li> </ul>

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	<p>「薬剤師」(医療法施行規則第19条の2の3)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>療養病床群に係る病室の入院患者の数を150をもつて除した数と、療養病床群に係る病室以外の病室の入院患者の数を70をもつて除した数と外来患者に係る取扱処方せんの数とを75をもつて除した数とを加えた数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。)以上となっているか。</li> </ul> <p>「栄養士」(医療法施行規則第19条の2の6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>病床数100以上の病院にあっては、1以上となっているか。</li> <li>入院患者の数は前年度の平均値とする。</li> </ul> <p>① 「前年度の平均値」は、当該年度の前年度の入院患者延数を当該前年度の日数で除して得た数(小数点第2位以下は切り上げ)とする。</p> <p>※ 入院中、外泊の者を除く</p> <p>② 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合の入院患者数は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上ベッド数の90%を入院患者数とし、6月以上1年未満の間は、直近の6月における入院患者延数を6月間の日数で除して得た数とし、1年以上経過している場合の入院患者数は直近1年間における入院患者延数を1年間の日数で除して得た数とする。</p> <p>③ 減床の場合は、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の入院患者延数を延日数で除して得た数とする。</p> <p>新規に指定を受けた場合は、適正な推定数により算定しているか。</p>	適・否		<ul style="list-style-type: none"> <li>運営規程</li> <li>勤務表</li> <li>出勤簿</li> <li>各病室に係る入院患者数及び外来患者数がわかる書類</li> <li>外来患者に係る取扱処方せん</li> </ul>
(2) 看護職員	<p>看護職員は、常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。</p> <p>(外来勤務と病棟勤務を兼務している職員については、勤務計画表による病棟勤務時間を比例計算の上、職員の数に算入することができる。)</p> <p>常勤換算方法：(総従業者の1週間の勤務延時間数)÷(事業所において定められている常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。))</p> <p>勤務延時間数：勤務表上、サービスの提供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</p>	適・否	平24条例99第4条第1項第2号 〈平11厚令41第2条第1項2号〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員勤務表</li> <li>出勤簿</li> <li>常勤、非常勤職員の員数がわかる書類</li> </ul>
(3) 介護職員	<p>(1) 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。</p> <p>(2) 介護職員の数を算出するに当たっては、看護職員を介護職員とみなして差し支えないが、この場合の看護職員について、人員の算出上、看護職員として数えていないか。</p>	適・否	平24条例99第4条第1項第3号 〈平11厚令41第2条第1項3号〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員勤務表</li> <li>出勤簿</li> <li>常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿</li> </ul>
		適・否	平12老企45第3の1の(2)③	
(4) 理学療法士及び作業療法士	当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適当数となっているか。	適・否	平24条例99第4条第1項第4号 〈平11厚令41第2条第1項4号〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>職員勤務表</li> <li>出勤簿</li> </ul>

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
(5) 介護支援専門員	<p>(1) 1以上となっているか。  (療養病床に係る病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）における入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。）  また、当該介護支援専門員の介護支援専門員証は有効期間内となっているか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>&lt;参考&gt;  介護支援専門員証の有効期間は5年間で、有効期間の満了日までに更新交付申請をしないと、証が無効になります。</p> </div> <p>(療養病床を有する病院であり、かつ、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設に置くべき介護支援専門員の員数の標準は、療養病床に係る病室における入院患者の数及び老人性認知症疾患療養病棟に係る病室における入院患者の数の合計数が100又はその端数を増すごとに1とする。)</p>	適・否	<p>平24条例99第4条第1項第5号  &lt;平11厚令41第2条第1項5号&gt;</p> <p>平25道規則14第3条第1項  &lt;平11厚令41第2条第6項&gt;</p>	<p>・職員勤務表  ・出勤簿  ・入院患者数が分かる書類  ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類</p>
	<p>(2) 介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者となっているか。</p> <p>(ただし、入院患者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。)</p> <p>・増員分は非常勤でも可</p> <p><u>専ら従事する</u>：サービス提供時間帯を通じて介護療養施設サービス以外の職務に従事しないことをいう。</p> <p><u>サービス提供時間帯</u>：当該従事者の当該施設における勤務時間をいうものであり常勤・非常勤の別を問わない。</p> <p><u>常勤</u>：当該施設における勤務時間が施設において定められている常勤の従業者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う。ただし、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第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用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を可能とする。</p> <p>また、併設事業所の職務であって当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないものについては、それぞれの勤務時間の合計が常勤の従業者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。</p>	適・否	<p>平25道規則14第3条第3項  平25道規則第3条第3項  &lt;平11厚令41第2条第8項&gt;</p> <p>平12老企45第3の1の(4)</p> <p>平12老企45第3の4の(3)</p>	
	<p>(3) 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務をしていないか。  ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りではない。</p>	適・否	平12老企45第3の1の(4)	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
2 療養病床を有する診療所であるもの (1) 医師	指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、次のとおりとなっているか。  常勤換算方法で、1以上となっているか。	該当なし  適・否	平24条例99第4条第2項第1号 〈平11厚令41第2条第2項第1号〉	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿
(2) 看護職員	療養病床に係る病室に置くべき看護職員は、常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。  （外来勤務と病棟勤務を兼務している職員については、勤務計画表による病棟勤務時間を比例計算の上、職員の数に算入することができる。）  （経過措置） 当分の間、看護職員及び介護職員は、常勤換算方法で当該病室の入院患者数が3又はその端数を増すごとに1以上。ただし、そのうちの1については看護職員とするものとする。	適・否	平24条例99第4条第2項第2号 〈平11厚令41第2条第2項2号〉  平25道規則14附則3 〈省令附則第4条第2項〉	・職員勤務表 ・出勤簿 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類
(3) 介護職員	(1) 療養病床に係る病室に置くべき介護職員は、常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。	適・否	平24条例99第4条第2項第3号 〈平11厚令41第2条第2項3号〉	・職員勤務表 ・出勤簿 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿
	(2) 介護職員の数を算出するに当たっては、看護職員を介護職員とみなして差し支えないが、この場合の看護職員について、人員の算出上、看護職員として数えていないか。	適・否	平12老企45第3の1の(2) ③	
(4) 介護支援専門員	1以上となっているか。 また、当該介護支援専門員の介護支援専門員証は、有効期間内となっているか。	適・否	平24条例99第4条第2項第4号 〈平11厚令41第2条第2項4号〉	・職員勤務表 ・出勤簿 ・入院患者数が分かる書類 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類
3 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるもの (1) 医師、薬剤師及び栄養士	指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、次のとおりとなっているか。  (1) それぞれ医療法上必要とされる数以上となっているか。  「薬剤師」（医療法施行規則第19条の3） ・ 入院患者の数を70をもつて除した数と外来患者に係る取扱処方せんの数をもつて除した数とを加えた数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）以上となっているか。  「栄養士」（医療法施行規則第19条の5） ・ 病床数100以上の病院にあつては、1以上となっているか。  (2) 医師のうち1人は、老人性認知症疾患療養病棟において指定介護療養施設サービスを担当する医師となっているか。	該当なし  適・否  適・否  適・否	平24条例99第4条第3項第1号 〈平11厚令41第2条第3項第1号〉  平24条例99第4条第5項 〈平11厚令41第2条第9項〉	・運営規程 ・勤務表 ・出勤簿 ・各病室に係る入院患者数及び外来患者数がわかる書類 ・外来患者に係る取扱処方せん

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
(2) 看護職員	(1) 老人性認知症疾患療養病棟（大学病院等）にあつては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上となっているか。	適・否	平24条例99第4条第3項第2号7 〈平11厚令41第2条第3項24号〉	・職員勤務表 ・出勤簿 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる書類
	(2) 老人性認知症疾患療養病棟（(1)の規定の適用を受けるものを除く。）にあつては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が4又はその端数を増すごとに1以上となっているか。  ・ 当分の間、「1以上」とあるのは「1以上。ただし、そのうち老人性認知症疾患療養病棟における入院患者数を4で除した数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）から老人性認知症疾患療養病棟における入院患者数を5で除した数（その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じたときは、その端数は1として計算する。）を減じた数の範囲内で、介護職員とすることができる。	適・否	平24条例99第4条第3項第2号1 平25道規則13附則4 〈平11厚令41第2条第3項2号0〉	
(3) 介護職員	(1) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき介護職員は、常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上となっているか。  ・ 当分の間、「6」とあるのは「8」とする。	適・否	平24条例99第4条第3項第3号 平25道規則14附則5 〈平11厚令41第2条第3項3号、同附則第5条〉	・職員勤務表 ・出勤簿 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿
	(2) 介護職員の数を算出するに当たっては、看護職員を介護職員とみなして差し支えないが、この場合の看護職員について、人員の算出上、看護職員として数えていないか。	適・否	平12老企45第3の1の(2) ③	
(4) 作業療法士	(1) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士は1以上となっているか。	適・否	平24条例99第4条第3項第4号 〈平11厚令41第2条第3項4号〉	・職員勤務表 ・出勤簿
	(2) 老人性認知症疾患療養病棟ごとに1以上配置しているか。	適・否	平12老企45第3の1の(3)	
	(3) 作業療法士は専らその職務に従事する常勤の者となっているか。 (経過措置) 専ら老人性認知症疾患療養病棟における作業療法に従事する常勤の看護師（老人性認知症疾患療養病棟における作業療法に従事した経験を有する者に限る。）を置いている介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるものに限る）については、当分の間、(1)において「作業療法士」とあるのは「週に1日以上、当該老人性認知症疾患療養病棟において指定 介護療養型施設サービスに従事する作業療法士」とし、(3)については適用しないものとする。	適・否	平25道規則第3条第4項、同附則6 〈平11厚令41第2条第10項、同附則第6条〉	・職員勤務表 ・出勤簿
(5) 精神保健福祉士	(1) 老人性認知症疾患療養病棟に置くべき精神保健福祉士又はこれに準ずる者は1以上となっているか。	適・否	平24条例99第4条第3項第5号 〈平11厚令41第2条第3項5号〉	
	(2) 老人性認知症疾患療養病棟ごとに1以上配置しているか。	適・否	平12老企45第3の1の(3)	
	(3) 精神保健福祉士又はこれに準ずる者は専らその職務に従事する常勤の者となっているか。	適・否	平25道規則第3条第4項 〈平11厚令41第2条第10項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
(6) 介護支援専門員	(1) 1以上となっているか。 (老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。） また、当該介護支援専門員の介護支援専門員証は有効期間内となっているか。	適・否	平24条例99第4条第3項第6号 平25道規則第3条第1項 〈平11厚令41第2条第3項6号〉	・職員勤務表 ・職員名簿 ・常勤、非常勤職員の員数がわかる職員名簿 ・出勤簿
	(2) 介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者となっているか。 (ただし、入院患者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の業務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。) ・増員分は非常勤でも可	適・否	平25道規則第3条第3項 〈平11厚令41第2条第8項〉  平12老企45第3の1の(4)	
第3 施設及び設備に関する基準 1 療養病床を有する病院であるもの	食堂及び浴室を有しているか。	該当なし  適・否	旧法第110条第2項 平24条例99第5条第1項 〈平11厚令41第3条第1項〉	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）
(1) 有すべき設備	・届け出たものと相違がある場合は、変更届けを出しているか。	適・否		
(2) 構造設備の基準	指定介護療養型医療施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の基準を満たしているか。		平24条例99第5条第2項 〈平11厚令41第3条第2項〉	
① 病室	(1) 療養病床に係る一の病室の病床数は、4床以下となっているか。  ・特別な病室の有無の確認	適・否	平24条例99第5条第2項第1号 〈平11厚令41第3条第2項1号〉	
	(2) 療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者一人につき6.4平方メートル以上となっているか。	適・否	平24条例99第5条第2項第2号 平25道規則14第4条第1項 〈平11厚令41第3条第2項2号〉	
② 廊下	患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上となっているか。 ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル以上となっているか。 (経過措置) ・病床転換による旧療養型病床群を有する病院の廊下の幅は「1.8m以上」とあるのは「1.2m以上」でも可。中廊下の幅は「2.7m以上」とあるのは「1.6m以上」でも可。	適・否	平24条例99第5条第2項第3号 平25道規則14第4条第2項 平25道規則14附則第10 〈平11厚令41第3条第2項3号〉	
③ 機能訓練室	内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えているか。	適・否	平24条例99第5条第2項第4号 平25道規則14第4条第3項 〈平11厚令41第3条第2項4号〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
④ 談話室	療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有しているか。	適・否	平24条例99第5条第2項第5号 〈平11厚令41第3条第2項5号〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 平面図</li> <li>・ 運営規程</li> <li>・ 設備・備品台帳</li> <li>・ 指定申請・変更届書（写）</li> </ul>
⑤ 食堂	食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有しているか。	適・否	平24条例99第5条第2項第6号 平25道規則14第4条第4項 平11厚令41第3条第2項6号	
⑥ 浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。	適・否	平24条例99第5条第2項第7号 〈平11厚令41第3条第2項7号〉	
(3) 消火設備等	(1)(2)に規定するもののほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	適・否	平24条例99第5条第3項 〈平11厚令41第3条第3項〉	
2 療養病床を有する診療所であるもの (1) 有すべき設備	食堂及び浴室を有しているか。	該当なし 適・否	平24条例99第6条第1項 〈平11厚令41第4条〉	
(2) 構造設備の基準	指定介護療養型医療施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次の基準を満たしているか。		平24条例99第6条第2項 〈平11厚令41第4条第2項〉	
① 病室	(1) 療養病床に係る一の病室の病床数は、4床以下となっているか。  ・ 特別な病室の有無の確認	適・否	平24条例99第6条第2項第1号 〈平11厚令41第4条第2項1号〉	
	(2) 療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上となっているか。	適・否	平24条例99第6条第2項第2号 平25道規則14第5条第1項 〈平11厚令41第4条第2項2号〉	



点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
② 廊下	患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上となっているか。 ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル以上となっているか。  (経過措置) ・ 病床転換による療養型病床を有する診療所の廊下の幅は「1.8m以上」とあるのは「1.2m以上」でも可。中廊下の幅は「2.7m以上」とあるのは「1.6m以上」でも可。	適・否	平24条例99第6条第2項第3号 平25道規則第14第5条第2項、同附則13 〈平11厚令41第4条第2項3号〉	
③ 機能訓練室	機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えているか。	適・否	平24条例99第6条第2項第4号 〈平11厚令41第4条第2項4号〉	
④ 談話室	療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有しているか。	適・否	平24条例99第6条第2項第5号 〈平11厚令41第4条第2項5号〉	
⑤ 食堂	食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有しているか。	適・否	平24条例99第6条第2項第6号 平25道規則第14第5条第3項 〈平11厚令41第4条第2項6号〉	
⑥ 浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。  ・ 浴室や脱衣場の転倒防止の配慮、手すりの設置等	適・否	平24条例99第6条第2項第7号 〈平11厚令41第4条第2項7号〉	
(3) 消火設備等	(1)(2)に規定するもののほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	適・否	平24条例99第6条第3項 〈平11厚令41第4条第3項〉	
3 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるもの (1) 有すべき施設	生活機能訓練室、デイルーム、面会室、食堂及び浴室を有しているか。	該当なし  適・否	平24条例99第7条第1項 〈平11厚令41第5条第1項〉	
(2) 構造設備の基準	指定介護療養型医療施設の病室、廊下、生活機能回復訓練室、デイルーム、面会室、食堂及び浴室については、次の基準を満たしているか。	適・否	平24条例99第7条第2項 〈平11厚令41第5条第2項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
① 病室	(1) 老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は、4床以下となっているか。 ・ 特別な病室の有無の確認	適・否	平24条例99第7条第2項第1号 〈平11厚令41第5条第2項1号〉	
	(2) 老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者一人につき6.4平方メートル以上となっているか。  (経過措置) ・ 平成13年3月1日に現に存する老人性認知症疾患療養病棟に係る病室にあっては、当分の間「6.4㎡」とあるのは「6.0㎡」でも可。	適・否	平24条例99第7条第2項第2号 平25道規則14第6条第1項、同附則11 〈平11厚令41第5条第2項2号〉	
	(3) 老人性認知症疾患療養病棟の用に供される部分（事業の管理の事務に供される部分を除く。）の床面積は、入院患者1人につき18平方メートル以上となっているか。	適・否	平24条例99第7条第2項第3号 平25道規則14第6条第2項 〈平11厚令41第5条第2項3号〉	
② 廊下	患者が使用する廊下であって、老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上となっているか。 ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル（医療法施行規則第43条の2の適用を受ける病院の場合は、2.1メートル）以上となっているか。  (経過措置) ・ 病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の廊下の幅は「1.8m以上」とあるのは「1.2m以上」でも可。中廊下の幅は「2.7m（大学病院等は2.1m）以上」とあるのは「1.6m以上」でも可	適・否	平24条例99第7条第2項第4号 平25道規則14第6条第3項、同附則12 〈平11厚令41第5条第2項4号〉	
③ 生活機能回復訓練室	生活機能回復訓練室は、60平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えているか。	適・否	平24条例99第7条第2項第5号 平25道規則14第6条第4項 〈平11厚令41第5条第2項5号〉	
④ デイルーム及び面会室	デイルーム及び面会室の面積の合計は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者1人につき2平方メートル以上の面積を有しているか。	適・否	平24条例99第7条第2項第6号 平25道規則14第6条第5項 〈平11厚令41第5条第2項6号〉	
⑤ 食堂	老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有しているか。 ただし、上記④のデイルームを食堂として使用できるものとする。	適・否	平24条例99第7条第2項第7号 平25道規則14第6条第6項 〈平11厚令41第5条第2項7号〉	
⑥ 浴室	入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものとなっているか。	適・否	平24条例99第7条第2項第8号 〈平11厚令41第5条第8号〉	
(3) 消火設備等	(1)(2)に規定するもののほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	適・否	平24条例99第7条第3項 〈平11厚令41第5条第3項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
第4 運営に関する基準 1 内容及び手続の説明及び同意	(1) 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、患者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の患者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について患者の同意を得ているか。	適・否	旧法第110条第2項 平24条例99第8条第1項 〈平11厚令41第6条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程</li> <li>・説明文書</li> <li>・入所申込書</li> <li>・同意に関する記録</li> </ul>
	(2) 文書は、わかりやすいものとなっているか。  重要事項最低必要項目： ① 運営規程の概要 ② 従業者の勤務体制 ③ 事故発生時の対応 ④ 苦情処理の体制 等	適・否	平12老企45第4の1	
2 提供拒否の禁止	(1) 指定介護療養型医療施設は、正当な理由なく指定介護療養施設サービスの提供を拒んでいないか。特に、要介護度や所得の多寡を理由に拒否していないか。  提供を拒むことのできる正当な理由とは ① 入院治療の必要がない場合 ② 入所者に対し自ら適切な介護療養施設サービスを提供することが困難な場合	適・否	平24条例99第9条 〈11厚令41第6条の2〉 平12老企45第4の2	
3 サービス提供困難時の対応	指定介護療養型医療施設は、患者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、適切な病院又は診療所等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。  ・ 患者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難な場合は、適切な病院又は診療所等を紹介する等の適切な措置をどのように講じているか。	適・否	平24条例99第10条 〈平11厚令41第6条の3〉	
4 受給資格等の確認	(1) 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。	適・否	平24条例99第11条第1項 〈平11厚令41第7条第1項〉  平12老企45第4の3(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者に関する書類</li> <li>・施設サービス計画書</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護療養施設サービスを提供するように努めているか。	適・否	平24条例99第11条第2項 〈平11厚令41第7条第2項〉	
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 指定介護療養型医療施設は、入院の際に要介護認定を受けていない患者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認しているか。 申請が行われていない場合は、患者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っているか。  <u>必要な援助とは</u> ① 要介護認定を受けていないことを確認した場合には、既に申請が行われているかどうかを確認する。 ② 入院患者の意向を踏まえ代行申請を行うか、申請を促す。	適・否	平24条例99第12条第1項 〈平11厚令41第8条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院患者に関する書類</li> <li>・入院患者に関する書類</li> </ul>

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	<p>(2) 指定介護療養型医療施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入院患者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>更新の申請は有効期間が終了する60日前から遅くとも30日前の間にはなされるよう必要に応じ援助を行っているか。</li> </ul>	<p>適・否</p> <p>適・否</p>	<p>平24条例99第12条第2項 〈平11厚令41第8条第2項〉</p>	
6 入退院	<p>(1) 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、指定介護療養施設サービスを提供しているか。</p> <p>(2) 指定介護療養型医療施設は、入院の申込みを行っている患者の数が入院患者の定員から入院患者の数を差し引いた数を超えている場合には、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、指定介護療養施設サービスを受ける必要性が高いと認められる患者を優先的に入院させるよう努めているか。</p> <p>なお、こうした優先的な入所の取扱については、透明性及び公平性が求められることに留意しているか。</p> <p>(3) 指定介護療養型医療施設は、患者の入院に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入所に際しては、患者の心身の状況、病歴等をどのように把握しているか。</li> </ul> <p>(4) 指定介護療養型医療施設の医師は、適時、療養の必要性を判断し、医学的に入院の必要性がないと判断した場合には、患者に対し、退院を指示しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入院の必要がないと判断した場合に、患者に対し、どのように退院を指示しているか。</li> </ul> <p>(5) 指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、その者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退院後の主治の医師に対する情報の提供その他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るか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>	<p>平24条例99第13条第1項 〈平11厚令41第9条第1項〉</p> <p>平24条例99第13条第2項 〈平11厚令41第9条第2項〉</p> <p>平12老企45第4の5の(2)</p> <p>平24条例99第13条第3項 〈平11厚令41第9条第3項〉</p> <p>平24条例99第13条第4項 〈平11厚令41第9条第4項〉</p> <p>平24条例99第13条第5項 〈平11厚令41第9条第5項〉</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者に関する書類</li> <li>診療情報提供書</li> <li>入院申込書</li> <li>入院申込受付簿</li> <li>要介護度のわかる資料</li> </ul>
7 サービスの提供の記録	<p>(1) 指定介護療養型医療施設は、入院に際しては入院の年月日並びに入院している介護保険施設の種類及び名称を、退院に際しては退院の年月日を、当該患者の被保険者証に記載しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>入退院の記録を被保険者証に記載しているか。</li> </ul> <p>(2) 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p>	<p>平24条例99第14条第1項 〈平11厚令41第10条第1項〉</p> <p>平24条例99第14条第2項 〈平11厚令41第10条第2項〉</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者に関する書類</li> </ul>

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
8 利用料等の受領	<p>(1) 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当する指定介護療養施設サービスを提供した際には、入院患者から利用料の一部として、当該指定介護療養施設サービスについて法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護療養施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護療養施設サービスに要した費用の額とする。）から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払を受けているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1割相当額の支払いを受けているか。</li> </ul>	<p>適・否 該当なし</p> <p>適・否 該当なし</p>	<p>平24条例99第15条第1項 〈平11厚令41第12条第1項〉</p>	<p>・領収証控 ・運営規程 ・サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・説明書 ・同意に関する文書</p>
	<p>(2) 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。</p> <p>{法定代理受領サービスに該当しない場合}</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 10割相当額の支払いを受けているか。</li> <li>・ 施設サービス費用基準額との間に不合理な差額が生じていないか。</li> </ul>	<p>適・否 該当なし</p> <p>適・否 適・否</p>	<p>平24条例99第15条第2項 〈平11厚令41第12条第2項〉</p>	
	<p>(3) 指定介護療養型医療施設は、上記(1)(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを入所者から受けていないか。</p> <p>① 食事の提供に要する費用 (法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。)</p> <p>② 居住に要する費用 (法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。)</p> <p>③ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>④ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>⑤ 理美容代</p> <p>⑥ ①～⑤に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>(特別な病室：  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定員が1人又は2人であること。(ただしH12.3.31時点で現に3人又は4人である病室について特別な病室の提供に係る費用の支払いを受けている病院又は診療所の当該病室については、当分の間は4人以下)</li> <li>・ 特別な病室の定員の合計数が当該施設の入院患者の定員の概ね5割（国が開設する病院、診療所は2割、地方公共団体が開設する病院・診療所は3割）を超えないこと。</li> <li>・ 入院患者1人当たりの床面積が6.4㎡以上であること。(経過措置あり)</li> <li>・ 病室の施設、設備等が費用の支払いを受けるのにふさわしいものであること。(利用者のプライバシー確保のための設備、個人用の私物の収納設備、状況に応じた個人用の照明設備)</li> </ul> </p>	<p>適・否</p>	<p>平24条例99第15条第3項 平25道規則14第8条第1項 〈平11厚令41第12条第3項〉</p>	<p>・領収証控 ・運営規程 ・サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・説明書 ・同意に関する文書</p>

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等																																																								
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病室の提供が、入院患者への情報提供を前提として入院患者の選択によるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと</li> <li>・ 病室の費用の額が運営規程に定められていること。</li> </ul> <p>(特別な食事：入院患者が選定する特別な食事)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入院患者のニーズに対応して入院患者が選定したもの。</li> <li>・ 高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、その内容がふさわしいもの。</li> <li>・ 医師との連携の下に管理栄養士又は栄養士による入院患者ごとの医学的・栄養学的な管理が行われていること。</li> <li>・ 特別な食事の提供によって、それ以外の食事の質を損なわないこと。</li> <li>・ 予め入院患者又は家族に対し、十分な情報提供を行い、入院患者等の自由な選択と同意に基づいた提供であること。</li> <li>・ 提供する場合は、入院患者の身体状況に鑑み支障がないか医師の確認を得る必要があること。</li> <li>・ 支払いを受ける額は、特別な食事に要した費用から食事提供料の額を控除した額とする。</li> <li>・ 予め提示した金額以上の支払いを受けてはならないこと。</li> <li>・ 特別な食事の内容や料金等について、事業所の見やすい場所に掲示すること</li> </ul> <p>(その他の日常生活費)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入院患者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを施設が提供する場にかかると費用</li> <li>・ 入院患者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを施設が提供する場にかかると費用</li> <li>・ 健康管理費（インフルエンザ予防接種料等）</li> <li>・ 預り金の出納管理にかかると費用</li> <li>・ 私物の洗濯代</li> <li>・ その他の日常生活に要する費用の取扱いは適切に行われているか。</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 領収証控</li> <li>・ 運営規程</li> <li>・ サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可）</li> <li>・ 説明書</li> <li>・ 同意に関する文書</li> </ul>																																																								
	<p>(4) (3)の①から④までに掲げる費用については、「居住、滞在及び食事に提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号）」及び「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）」の定めるところによるものとしているか。</p> <p>※ 居住費（滞在費）の負担限度額（日額）</p> <table border="1" data-bbox="409 1091 1442 1289"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">1段階</th> <th colspan="2">2段階</th> <th colspan="2">3段階</th> <th colspan="2">基準費用額階</th> </tr> <tr> <th>27.3月まで</th> <th>27.4月から</th> <th>27.3月まで</th> <th>27.4月から</th> <th>27.3月まで</th> <th>27.4月から</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>多床型</td> <td>0</td> <td>320</td> <td>370</td> <td>320</td> <td>370</td> <td>320</td> <td>370</td> </tr> <tr> <td>従来型個室</td> <td>490</td> <td>490</td> <td>同左</td> <td>1,310</td> <td>同左</td> <td>1,640</td> <td>同左</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室的多床室</td> <td>490</td> <td>490</td> <td>同左</td> <td>1,310</td> <td>同左</td> <td>1,640</td> <td>同左</td> </tr> <tr> <td>ユニット型個室</td> <td>820</td> <td>820</td> <td>同左</td> <td>1,310</td> <td>同左</td> <td>1,970</td> <td>同左</td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 食費の負担限度額（日額）</p> <table border="1" data-bbox="409 1329 1205 1385"> <thead> <tr> <th></th> <th>1段階</th> <th>2段階</th> <th>3段階</th> <th>基準費用額階</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>300</td> <td>390</td> <td>650</td> <td>1,380</td> </tr> </tbody> </table>		1段階	2段階		3段階		基準費用額階		27.3月まで	27.4月から	27.3月まで	27.4月から	27.3月まで	27.4月から	多床型	0	320	370	320	370	320	370	従来型個室	490	490	同左	1,310	同左	1,640	同左	ユニット型個室的多床室	490	490	同左	1,310	同左	1,640	同左	ユニット型個室	820	820	同左	1,310	同左	1,970	同左		1段階	2段階	3段階	基準費用額階		300	390	650	1,380	適・否	平25道規則14第8条第2項 平12老企45第4の8の(3)	
	1段階			2段階		3段階		基準費用額階																																																				
		27.3月まで	27.4月から	27.3月まで	27.4月から	27.3月まで	27.4月から																																																					
多床型	0	320	370	320	370	320	370																																																					
従来型個室	490	490	同左	1,310	同左	1,640	同左																																																					
ユニット型個室的多床室	490	490	同左	1,310	同左	1,640	同左																																																					
ユニット型個室	820	820	同左	1,310	同左	1,970	同左																																																					
	1段階	2段階	3段階	基準費用額階																																																								
	300	390	650	1,380																																																								

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	<p>(5) 指定介護療養型医療施設は、(3)に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入院患者又は家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入院患者の同意を得ているか。 また、(3)①から④までに掲げる費用に係る同意は、文書により得ているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 上記の同意は、文書によって得ているか。</li> </ul>	適・否	平24条例99第15条第4項 平25道規則14第8条第3項 〈平11厚令41第12条第5項〉	
	<p>(6) 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスその他のサービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした要介護被保険者に対し、施行規則第82条で定めるところにより、領収書を交付しているか。</p>	適・否	法第48条第7項 (法第41条第8項準用)	
	<p>(7) 指定介護療養型医療施設は、領収書に指定介護療養施設サービスについて要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、法第48条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定介護療養施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護療養施設サービス等に要した費用の額とする。)、食事の提供に要した費用の額及び居住に要した費用の額に係るもの並びにその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 領収証に費用区分を明確にしているか。</li> <li>① 基準により算定した費用の額、自己負担額</li> <li>② 標準負担額</li> <li>③ 食費、居住費</li> <li>④ その他の費用(個別の費用ごとの区分)</li> </ul>	適・否  適・否	施行規則第82条	
9 保険給付の請求のための証明書の交付	指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した指定介護療養施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を患者に対して交付しているか。	適・否	平24条例99第16条 〈平11厚令41第13条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サービス提供証明書(控)</li> <li>・ 介護給付費明細書代用可</li> </ul>
10 指定介護療養施設サービスの取扱方法	(1) 指定介護療養型医療施設は、施設サービス計画に基づき、入院患者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を妥当適切に行っているか。	適・否	平24条例99第17条第1項 〈平11厚令41第14条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規程</li> <li>・ 協議の記録</li> <li>・ 入院患者に関する書類</li> <li>・ 入院患者の能力、環境等を評価した書類</li> <li>・ 研修会等参加報告の記録</li> <li>・ 身体拘束廃止に係る会議録</li> <li>・ 改善計画書</li> <li>・ 身体拘束に関する記録</li> <li>・ 診療録</li> </ul>
	(2) 指定介護療養施設サービスは、施設サービス計画に基づき、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るか。	適・否	平24条例99第17条第2項 〈平11厚令41第14条第2項〉	
	(3) 指定介護療養型医療施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。	適・否	平24条例99第17条第3項 〈平11厚令41第14条第3項〉	
	(4) 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患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院患者の行動を制限する行為(身体的拘束等)を行っていないか。	適・否	平24条例99第17条第4項 〈平11厚令41第14条第4項〉 平13老発155	
	(5) 指定介護療養型医療施設の管理者及び従業者は、身体拘束廃止を実現するために正確な事実認識を持っているか。 そのため、施設の管理者は、都道府県等が行うシンポジウム等に参加し、又は従業者を参加させるなど従業者の意識啓発に努めているか。	適・否	平13老発155の2,3	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等						
	<p>(6) 指定介護療養型医療施設の管理者は、管理者及び各従業者で構成する「身体拘束廃止委員会」などを設置し、施設全体で身体拘束廃止に取り組むとともに、改善計画を作成しているか。</p> <p>(改善計画に盛り込む内容)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 施設内の推進体制</li> <li>② 介護の提供体制の見直し</li> <li>③ 「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き</li> <li>④ 施設の設備等の改善</li> <li>⑤ 施設の従業者その他の関係者の意識啓発のための取組</li> <li>⑥ 入所者の家族への十分な説明</li> <li>⑦ 身体拘束廃止に向けての数値目標</li> </ol>	適・否	平13老発155の3, 5	・施設サービス計画書						
	<p>(7) 指定介護療養型医療施設は、(4)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患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。</p> <p>また、記録の記載は、主治医が、診療録に記載しているか。</p> <p>なお、記録に当たっては「身体拘束ゼロの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明・観察経過記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存しているか。</p>	適・否	平24条例99第17条第5項 〈平11厚令41第14条第5項〉 平12老企45第4の9の(1)(2) 平13老発155の6							
	<p>(8) 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 身体的拘束適正化検討委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 (具体例) ・身体的拘束等について報告様式を作成 ・身体的拘束等の発生ごとに記録し、報告 ・身体的拘束適正化検討委員会において分析し、適正性と適正化策を検討する。 ・委員会の結果を従業者に周知徹底 ・適正化策を講じた後、その効果について評価</li> </ol>	適・否	平24条例99第17条第6項 〈平11厚令41第14条第6項〉 平12老企45第4の9の(3)	・身体的拘束等適正化検討委員会等規定 ・身体的拘束等適正化検討委員会等議事録 ・介護日誌 ・身体的拘束等の適正化のための指針 ・研修計画						
	<ol style="list-style-type: none"> <li>② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・指針作成年月日〔 年 月 日 〕</li> </ol> <p>(指針に盛り込む内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</li> <li>・身体的拘束適正化検討委員会等の組織に関する事項</li> <li>・職員研修に関する基本的方針</li> <li>・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>・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</li> <li>・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>・その他必要事項</li> </ul>	適・否	平12老企45第4の9の(4)							
	<ol style="list-style-type: none"> <li>③ 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研修を定期的実施すること。</li> </ol> <table border="1" data-bbox="506 1318 1346 1398"> <thead> <tr> <th data-bbox="506 1318 819 1350">開催年月日</th> <th data-bbox="819 1318 1346 1350">出席者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="506 1350 819 1382"></td> <td data-bbox="819 1350 1346 1382"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="506 1382 819 1414"></td> <td data-bbox="819 1382 1346 1414"></td> </tr> </tbody> </table>	開催年月日	出席者					適・否	平12老企45第4の9の(5)	
開催年月日	出席者									



点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(8) 指定介護療養型医療施設は、自らその提供する指定介護療養施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	適・否	平24条例99第17条第6項 〈平11厚令41第14条第6項〉	
11 施設サービス計画の作成	(1) 指定介護療養型医療施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させているか。 また、当該介護支援専門員の介護支援専門員証は有効期間内となっているか。	適・否	平24条例99第18条第1項 〈平11厚令41第15条第1項〉	
	(2) 施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所者に強制することとならないように留意しているか。	適・否	平12老企45第4の10	
	(3) 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（計画担当介護支援専門員）は、施設サービス計画の作成に当たっては、入院患者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めているか。	適・否	平24条例99第18条第2項 〈平11厚令41第15条第2項〉	
	(4) 施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入院患者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の当該地域の住民による入院患者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めているか。	適・否	平12老企45第4の10の(2)	
	(5) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入院患者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入院患者が現に抱える問題点を明らかにし、入院患者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。	適・否	平24条例99第18条第3項 〈平11厚令41第15条第3項〉	
	(6) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち、入院患者の課題分析を行っているか。	適・否	平12老企45第4の10の(3)	
	(7) 計画担当介護支援専門員は、(5)に規定する解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、入院患者及びその家族に面接して行っているか。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入院患者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めているか。 ・家族への面接は、テレビ電話等の通信機器等の活用も可。	適・否	平24条例99第18条第4項 〈平11厚令41第15条第4項〉 平12老企45第4の10の(4)	
	(8) 計画担当介護支援専門員は、入院患者の希望、入院患者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき入院患者の家族の希望を勘案して、入院患者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護療養施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護療養施設サービスの内容、指定介護療養施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しているか。	適・否	平24条例99第18条第5項 平11厚令41第15条第5項	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(9) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入院患者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しているか。 また、当該施設サービス計画原案には入院患者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに解決すべき課題に加え、各種サービスに係る目標を具体的に設定し記載しているか。 指定介護療養施設サービスの内容には当該施設の行事及び日課を含んでいるか。	適・否	平12老企45第4の10の(5)	
	(10) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に当たる他の担当者を召集して行う会議をいう。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。	適・否	平24条例99第18条第6項 〈平11厚令41第15条第6項〉	
	(11) 計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、目標を達成するための具体的なサービス内容として何ができるか等について、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図っているか。	適・否	平12老企45第4の10の(6)	
	(12) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入院患者又はその家族に対して説明し、文書により入院患者の同意を得ているか。 なお、施設サービス計画は、入院患者の希望を尊重して作成しているか。  (当該説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表に相当するものを指すものである。また、施設サービス計画の原案について、入院患者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入院患者の家族に対しても説明を行い、同意を得ることが望ましい。)	適・否	平24条例99第18条第7項 〈平11厚令41第15条第7項〉  平12老企45第4の10の(7)	
	(13) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入院患者に交付しているか。 交付した施設サービス計画は2年間保管しているか。 ・家族への面接は、テレビ電話等の通信機器等の活用も可。	適・否	平24条例99第18条第8項 〈平11厚令41第15条第8項〉 平12老企45第4の10の(8)	
	(14) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入院患者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行っているか。	適・否	平24条例99第18条第9項 〈平11厚令41第15条第9項〉	
	(15) 計画担当介護支援専門員は、(14)に規定する実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、入院患者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っているか。 ① 定期的に入院患者に面接すること。 ② 定期的にモニタリングの結果を記録すること。	適・否	平24条例99第18条第10項 〈平11厚令41第15条第10項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(16) 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めているか。 ① 入院患者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合 ② 入院患者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	適・否	平24条例99第18条第11項 〈平11厚令41第15条第11項〉	
	(17) 上記(3)(5)(7)(8)(10)(12)(13)の規定は、(14)に規定する施設サービス計画の変更について準用しているか。	適・否	平24条例99第18条第12項 〈平11厚令41第15条第12項〉	
12 診療の方針	医師の診療の方針は、次に掲げるところのほか、別に厚生労働大臣が定める基準によっているか。		平24条例99第19条第1項第1号 〈平11厚令41第16条第1号〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・診療録</li> <li>・施設サービス計画書</li> <li>・入院患者に関する記録</li> <li>・療養日誌</li> </ul>
	(1) 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行っているか。	適・否	平24条例99第19条第1項第2号 〈平11厚令41第16条第2号〉	
	(2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入院患者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行っているか。	適・否	平24条例99第19条第1項第3号 〈平11厚令41第16条第3号〉	
	(3) 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。	適・否	平24条例99第19条第1項第4号 〈平11厚令41第16条第4号〉	
	(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入院患者の病状に照らして妥当適切に行っているか。	適・否	平24条例99第19条第1項第5号 〈平11厚令41第16条第5号〉	
	(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定める（平12厚告124）もの以外に行っていないか。	適・否	平24条例99第19条第1項第6号 〈平11厚令41第16条第6号〉	
	(6) 別に厚生労働大臣が定める（平12厚告125）医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方していないか。 （ただし、薬事法第2条第16項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合には、この限りでない。）	適・否	平24条例99第19条第1項第7号 〈平11厚令41第16条第7号〉	
13 機能訓練	(1) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行っているか。  ・ 必要に応じ、理学療法、作業療法等適切なリハビリテーションを計画的に行っているか。 （入院患者ごとに訓練の目標、実施計画、実施予定表を設定しているか。）	適・否	平24条例99第20条 〈平11厚令41第17条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訓練計画に関する書類</li> <li>・訓練日誌</li> </ul>
	(2) リハビリテーションの提供に当たっては、入院患者の心身の状況や家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じた提供がなされているか。	適・否	平12老企45第4の12	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
14 看護及び医学的管理の下における介護	(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、入院患者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われているか。	適・否	平24条例99第21条第1項 〈平11厚令41第18条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設サービス計画書</li> <li>健康チェックを行った記録（検温記録等）</li> <li>入浴に関する記録</li> <li>看護、療養に関する記録</li> <li>排泄記録</li> <li>入院患者に関する記録</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、又は清しきを行っているか。 なお、その実施に当たっては、入院患者の心身の状況や自立支援を踏まえ、特別浴槽を用いた入浴や入浴介助等適切な方法により行われているか。	適・否	平24条例99第21条第2項 〈平11厚令41第18条第2項〉	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>1週間に2回以上適切な方法により実施しているか。（個人別入浴予定日、時間の設定）</li> </ul>	適・否	平12老企45第4の13の(1)	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>脱衣所がない等外から見える、裸で放置するなどプライバシーに配慮しているか。</li> </ul>	適・否		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴日が祝祭日や行事等に当たった場合、代替日を設けるなど週2回以上の入浴が確保されているか。</li> </ul>	適・否		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者に適応した入浴方法により実施しているか。（特別浴槽入浴、介助浴等）</li> </ul>	適・否		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴前に健康チェックを行っているか。</li> </ul>	適・否		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴が困難な場合は清拭を実施するなど入所者の清潔保持に努めているか。</li> </ul>	適・否		
<ul style="list-style-type: none"> <li>入浴が困難な場合は清拭を実施するなど入所者の清潔保持に努めているか。</li> </ul>	適・否			
(3) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行っているか。	適・否	平24条例99第21条第3項 〈平11厚令41第18条第3項〉		
<ul style="list-style-type: none"> <li>排泄の自立についてトイレ誘導や排泄介助等必要な援助を行っているか。</li> </ul>	適・否			
(4) 指定介護療養型医療施設は、おむつを使用せざるを得ない入院患者のおむつを適切に取り替えているか。	適・否	平24条例99第21条第4項 〈平11厚令41第18条第4項〉		
<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者に適したおむつを提供しているか。</li> <li>おむつ交換は、入院患者の排泄状況を踏まえて実施しているか。特に夜間においては十分配慮されているか。</li> <li>おむつ交換時には衝立、カーテン等を活用するなど入院患者の心情に十分配慮しているか。</li> <li>交換時は、体位変換にも配慮しているか。</li> <li>交換時は、換気に配慮しているか。また、汚物は速やかに処理しているか。</li> <li>おむつ使用者に対するおむつ外しのため、尿意、便意を考慮し、ポータブル介助やトイレ誘導等の働きかけを行っているか。</li> </ul>	適・否 適・否 適・否 適・否 適・否 適・否			
(5) 指定介護療養型医療施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともにその発生を予防するための体制を整備しているか。	適・否	平24条例99第21条第5項 〈平11厚令41第18条第5項〉		
(6) 指定介護療養型医療施設は、前各項に定めるほか、入院患者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。	適・否	平24条例99第21条第6項 〈平11厚令41第18条第6項〉		
<ul style="list-style-type: none"> <li>離床、着替え、整容など入所者の心身状況に応じた日常生活上の世話を適切に行っているか。（日中は寝間着から日常着に着替えさせているか。）</li> </ul>	適・否			
(7) 指定介護療養型医療施設は、その入院患者に対して、入院患者の負担により、当該指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならないか。	適・否	平24条例99第21条第7項 〈平11厚令41第18条第7項〉		

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	<ul style="list-style-type: none"> <li>入院患者の負担により、付添いなどを雇用させていないか。</li> </ul>	適・否		
15 食事の提供	<p>(1) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行っているか。 また、入院患者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂等で行われるよう努めているか。 転換型の療養病床にあって食堂がない場合には、できるだけ離床して食事ができるよう努めているか。</p> <p>(2) 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしているか。</p> <p>(3) 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降としているか。</p> <p>(4) 食事の提供に関する業務は指定介護療養型医療施設設自ら行うことが望ましいが、食事サービスの質の評価が確保される場合であって、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託している場合は、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、施設自らが行うなど当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たしうるような体制と契約内容になっているか。</p> <p>(5) 食事提供については、入院患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、病室関係部門と食事関係部門との連携が十分とられているか。</p> <p>(6) 入院患者に対しては適切な栄養食事相談を行っているか。</p> <p>(7) 食事内容については、当該施設の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられているか。  <ul style="list-style-type: none"> <li>可能な限り離床して食堂で行うように努めているか。</li> <li>車いす、歩行器等必要な台数が確保されているか。</li> <li>食堂がない場合、できるだけ離床して食事がとれるように努めているか。</li> </ul> </p>	適・否	平24条例99第22条 〈平11厚令41第19条〉 平12老企45第4の14の(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>献立表</li> <li>嗜好に関する調査</li> <li>残食(菜)の記録</li> <li>業者委託の場合契約書</li> <li>検食に関する記録</li> <li>栄養指導の記録</li> </ul>
		適・否	平12老企45第4の14の(2)	
		適・否	平12老企45第4の14の(3)	
		適・否	平12老企45第4の14の(4)	
		適・否	平12老企45第4の14の(5)	
		適・否	平12老企45第4の14の(6)	
		適・否	平12老企45第4の14の(7)	
16 その他のサービスの提供	<p>(1) 指定介護療養型医療施設は、適宜入院患者のためのレクリエーション行事を行うよう努めているか。</p> <p>(2) 指定介護療養型医療施設は、常に入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。</p>	適・否	平24条例99第23条第1項 〈平11厚令41第20条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>行事計画(報告)書等</li> <li>入院患者に関する記録</li> <li>面会記録</li> </ul>
		適・否	平24条例99第23条第2項 〈平11厚令41第20条第2項〉	
17 患者に関する市町村への通知	<p>指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者が次のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。</p> <p>① 指定介護療養施設サービスの利用の必要がなくなったと認められるにもかかわらず退院しないとき。</p> <p>② 正当な理由なしに指定介護療養施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>③ 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	適・否 該当なし	平24条例99第24条 〈平11厚令41第21条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>市町村に送付した通知に係る記録</li> </ul>

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
18 管理者による管理	(1) 指定介護療養型医療施設を管理する医師は、当該施設所在地の都道府県知事等の医療法第12条第2項に基づく許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院、診療所を管理する者となっていないか。	適・否	平24条例99第25条第1項 〈平11厚令41第22条第1項〉	・組織図 ・運営規程
	(2) 指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者となっていないか。 (ただし、これらの施設が同一敷地内にあること等により、当該指定介護療養型医療施設の管理上支障がない場合には、この限りでない。)	適・否	平24条例99第25条第2項 〈平11厚令41第22条第2項〉	
19 管理者の責務	支障がないと思われる場合： ・ 施設の組織的な問題を把握している。 ・ 問題発生時の把握がされている。 ・ 施設計画の最終判断がされている。 ・ 勤務体制が一元的に管理されている。			
	(1) 指定介護療養型医療施設の管理者は、当該指定介護療養型医療施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を、一元的に行っているか。	適・否	平24条例99第26条第1項 〈平11厚令41第23条第1項〉	・組織図 ・業務日誌等
(2) 指定介護療養型医療施設の管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。	適・否	平24条例99第26条第2項 〈平11厚令41第23条第2項〉		
20 計画担当介護支援専門員の責務	計画担当介護支援専門員は、「施設サービス計画の作成」に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行っているか。 ① 入院の申込みを行っている患者の入院に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。 ② 入院患者の退院に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するとともに、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。 ③ 条例第37条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。 ④ 条例第39条第4項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。	適・否	平24条例99第27条 平25道規則14第9条 〈平11厚令41第23条の2〉	
21 運営規程	指定介護療養型医療施設は、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ 入院患者の定員 ④ 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 施設の利用に当たっての留意事項 ⑥ 非常災害対策 ⑦ その他施設の運営に関する重要事項  ・ 運営規程に上記①～⑦が記載されているか。 ・ ①～⑦の内容は適正か。 ・ 利用料が明記されているか。 ・ 利用料が包括的に一括徴収されていないか。 ・ 利用料の明確な区分がされているか。 ・ 身体拘束を行う旨が際の手続きについて定めておくことが望ましい。	適・否  適・否 適・否 適・否 適・否 適・否	平24条例99第28条 〈平11厚令41第24条〉	・運営規程 ・指定申請、変更届(写)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
22 勤務体制の確保等	(1) 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、適切な指定介護療養施設サービスを提供できるよう、従業員の勤務の体制を定めているか。 ・ 同一時間帯の休息・休憩になっていないか。 ・ 引継がでる勤務体制となっているか。	適・否 適・否 適・否	平24条例99第29条第1項 〈平11厚令41第25条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就業規則</li> <li>・ 運営規程</li> <li>・ 雇用契約書</li> <li>・ 勤務表</li> <li>・ 業務委託契約書</li> <li>・ 勤務時間が確認できる書類</li> <li>・ 賃金台帳</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設ごとに、原則として月ごと病棟ごとの勤務表を作成し、従業員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員及び介護職員等の配置等を明確にしているか。 ・ 勤務体制が勤務表（原則として月ごと病棟ごと）により明確にされているか。 ・ 必要事項が記載されているか。	適・否 適・否 適・否	平12老企45第4の20の(1)	
	(3) 指定介護療養型医療施設は、当該施設の従業員によって指定介護療養施設サービスを提供しているか。 （ただし、入院患者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。（調理、洗濯等）） ・ 当該施設の従業員によってサービスの提供が行われているか。 ・ 業務委託を行っている場合は、その内容は適切か。（調理、洗濯、清掃、その他）	適・否 適・否 適・否	平24条例99第29条第2項 〈平11厚令41第25条第2項〉 平12老企45第4の20の(2)	
	(4) 指定介護療養型医療施設は、従業員の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。 ・ 研修機関が実施する研修や事業所内の研修に参加させているか。	適・否 適・否	平24条例99第29条第3項 〈平11厚令41第25条第3項〉	
23 定員の遵守	指定介護療養型医療施設は、入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させていないか。 （ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。）	適・否	平24条例99第30条 〈平11厚令41第26条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入院患者名簿</li> <li>・ 運営規程</li> </ul>
24 非常災害対策	(1) 指定介護療養型医療施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	適・否	平24条例99第31条第1項 〈平11厚令41第27条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消防計画（消防計画に準ずる計画）</li> <li>・ 避難訓練記録</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、前項の規定により非常災害に係る対策を講ずるに当たっては、地域の特性等を考慮して、地震災害、津波災害、風水害その他の自然災害に係る対策を含むものとしているか。 ・ 「地域の特性等」には、施設の所在地域（沿岸地域か、山間地域など）、土砂災害等の危険の有無など、立地条件を考慮。 ※（1）、（2）別紙により詳細確認  「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいうが、この場合、消防計画の樹立及びこれに基づく消防業務を実施しているか。また、当該業務は消防法第8条の規定による防火管理者に行わせることとなるが、防火管理者を置くことが義務づけられていない診療所たる指定介護療養型医療施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせているか。 ・ 消防計画を届出しているか。 ・ 消防法等に基づいて、定期的に消火訓練、避難訓練を行っているか。 ・ 消防計画の樹立及び消防業務の実施は防火管理者が行っているか。	適・否 適・否 適・否	平24条例99第31条第2項 平25施運第1195号 平12老企45第4の21	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等	
25 衛生管理等	(1) 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行っているか。	適・否		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受水槽の清掃記録等</li> <li>・ 医薬品等管理簿</li> <li>・ 定期消毒の記録等</li> <li>・ 衛生マニュアル</li> <li>・ 現場確認</li> </ul>	
	(2) 指定介護療養型医療施設は、入院患者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。	適・否	平24条例99第32条第1項 〈平11厚令41第28条第1項〉		
	(3) 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じているか。  ① 当該指定介護療養型医療施設における感染症又は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おおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に十分に周知すること。 ② 当該指定介護療養型医療施設における感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 ③ 当該指定介護療養型医療施設において、介護職員その他の従業者に対し、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を定期的実施すること。 ④ ①～③に掲げるもののほか、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に沿った対応を行うこと。 ・ 感染症がまん延しないような必要な措置を講じているか。(手指消毒薬剤の配置又は消毒器の設置)	適・否	平24条例99第32条第2項 平25道規則14第10条 〈平11厚令41第28条第2項〉		
	(4) 指定介護療養型医療施設は、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、密接な連携を保っているか。  ・ 保健所との密接な連携はどのようにしているか。(保健所主催の研修会への参加、保健所の指導事項への対応、処理状況)	適・否	平12老企45第4の22の(1)		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食中毒防止等の研修記録等</li> </ul>
	(5) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。	適・否			
26 協力歯科医療機関	指定介護療養型医療施設は、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るか。	適・否	平24条例99第33条 〈平11厚令41第28条の2〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現場確認</li> <li>・ 契約書</li> </ul>	
27 掲示	指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の見やすい場所に、運営規程の概要並びに従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しているか。	適・否	平24条例99第34条 〈平11厚令41第29条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 掲示場所確認</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重要事項を施設内の見やすい場所に掲示しているか。(記載事項、文字の大きさ、掲示方法等、掲示物の確認)</li> <li>① 運営規程の概要</li> <li>② 従業者の勤務体制</li> <li>③ 利用料その他サービスの選択に資すると認められる重要事項</li> <li>・ 掲示事項の内容は、重要事項説明書と相違がないか。</li> </ul>	適・否			



点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
28 秘密保持等	(1) 指定介護療養型医療施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らしてはいないか。  ・ 入院患者のプライバシーに係る記録等を適切に管理しているか。	適・否  適・否	平24条例99第35条第1項 〈平11厚令41第30条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就業時の取り決め等の記録</li> <li>・ 入院患者（家族）の同意書</li> <li>・ 居宅介護支援事業者等に対して提供した文書等</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じているか。  ・ 秘密保持のため必要な措置を講じているか（例えば就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか）。	適・否  適・否	平24条例99第35条第2項 〈平11厚令41第30条第2項〉	
	(3) 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入院患者に関する情報を提供するには、あらかじめ文書により入院患者の同意を得ているか。  ・ 個人情報を用いる場合、入院患者（家族）に適切な説明（利用の目的、配付される範囲等）がなされ、文書により同意を得ているか。 ・ 同意内容以外の事項まで情報提供していないか。	適・否  適・否  適・否	平24条例99第35条第3項 〈平11厚令41第30条第3項〉	
29 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	(1) 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していないか。	適・否	平24条例99第36条第1項 〈平11厚令41第31条第1項〉	
	(2) 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受していないか。	適・否	平24条例99第36条第2項 〈平11厚令41第31条第2項〉	
30 苦情処理	(1) 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患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を設置する等の必要な措置を講じているか。 必要な措置とは、苦情受け付けの窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入院患者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示するなどしているか。	適・否	平24条例99第37条第1項 〈平11厚令41第32条第1項〉  平12老企45第4の25の(1)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 運営規程</li> <li>・ 掲示物</li> <li>・ 苦情に関する記録</li> <li>・ 苦情処理の概要の説明文書（重要事項説明書等）</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。	適・否	平24条例99第37条第2項 〈平11厚令41第32条第2項〉	
	(3) 指定介護療養型医療施設は苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であることの認識に立ち苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行っているか。	適・否	平12老企45第4の25の(2)	
	(4) 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関し、法第23の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入院患者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	適・否 該当なし	平24条例99第37条第3項 〈平11厚令41第32条第3項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(5) 指定介護療養型医療施設は、市町村からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。	適・否 該当なし	平24条例99第37条第4項 〈平11厚令41第32条第4項〉	
	(6) 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第3号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っているか。	適・否 該当なし	平24条例99第37条第5項 〈平11厚令41第32条第5項〉	
	(7) 指定介護療養型医療施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	適・否 該当なし	平24条例99第37条第6項 〈平11厚令41第32条第6項〉	
31 地域との連携等	(1) 指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めているか。	適・否	平24条例99第38条第1項 〈平11厚令41第33条第1項〉	・活動状況のわかる書類
	(2) 指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めているか	適・否	平24条例99第38条第2項 〈平11厚令41第33条第2項〉	
32 事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 指定介護療養型医療施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号に定める措置を講じているか。 ① 事故が発生した場合の対応、②に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。 ② 事故が発生した場合又は事故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従業者十分に周知するための体制を整備すること。 ③ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。 ④ 従業者に対し、事故発生の防止のための研修を定期的実施すること。	適・否	平24条例99第39条第1項 平25道規則第11条 〈平11厚令41第34条第1項〉	・事故に関する記録 ・事故発生防止のための指針 ・事故防止検討委員会会議録 ・研修プログラム、研修記録
	(2) 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入院患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。	適・否	平24条例99第39条第2項 〈平11厚令41第34条第2項〉	
	(3) 指定介護療養型医療施設は、前項の事故が入院患者の死亡事故その他重大な事故であるときは、速やかに道に報告しているか。 ※ 重大な事故とは、利用者の死亡事故、虐待（不適切処遇（疑）含む）、失踪・行方不明（捜索願を出したもの）、火災事故、不法行為等をいい、サービス提供中の事故については、送迎・通院等を含み、事業者の過失の有無を問わない。	適・否	平24条例99第39条第3項 平25施運第1195号	
	(4) 指定介護療養型医療施設は、前2項の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。	適・否	平24条例99第39条第4項 〈平11厚令41第34条第3項〉	
	(5) 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。	適・否	平24条例99第39条第5項 〈平11厚令41第34条第3項〉	
33 会計の区分	(1) 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 ・ 介護療養施設サービスと他の介護給付等対象サービスの経理を区分しているか。 ・ 介護保険事業と医療保険事業の会計を区分しているか。 ・ 病院会計準則（s58.8.22医発第824号）に沿った会計処理となっているか。	適・否  適・否 適・否 適・否	平24条例99第40条 〈平11厚令41第35条〉	・会計に関する書類
	(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」を参考として適切に行われているか。	適・否	平13老振18	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
34 記録の整備	(1) 指定介護療養型医療施設は、従業者、施設及び設備構造並びに会計に関する諸記録を整備しているか。	適・否	平24条例99第41条第1項 〈平11厚令41第36条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員名簿</li> <li>・履歴書等</li> <li>・設備・備品台帳</li> <li>・会計関係書類</li> <li>・診療録</li> <li>・施設サービス計画書</li> </ul>
	(2) 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日（利用者へのサービス提供が終了した日）から2年間保存しているか。 ① 施設サービス計画 ② 条例第14条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 ③ 条例第17条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ④ 条例第24条に規定する市町村への通知に係る記録 ⑤ 条例第37条第2項に規定する苦情の内容等の記録 ⑥ 条例第39条第4項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録 診療録は医師法の規定により5年間保存しているか。  (「条例第24条」) ・ 入院患者が指定介護療養施設サービスの利用の必要がなくなったと認められるにもかかわらず退院しないとき。 ・ 正当な理由なしに指定介護療養施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 ・ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	適・否	平24条例99第41条第2項 〈平11厚令41第36条第2項〉  平12老企45第4の29	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員名簿</li> <li>・履歴書等</li> <li>・設備・備品台帳</li> <li>・会計関係書類</li> <li>・診療録</li> <li>・施設サービス計画書</li> </ul>
第5 ユニット型指定介護療養型医療施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準	第1、第3及び第4の規定にかかわらず、ユニット型指定介護療養型医療施設（施設の全部において少数の病室及び当該病室に近接して設けられる共同生活室（当該病室の入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所（ユニット）ごとに入院患者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる指定介護療養型医療施設）の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第5の基準に定めるところとなっているか。	適・否	旧法第109条第1項 旧法第110条第2項 平11厚令41第37条	<ul style="list-style-type: none"> <li>・概況説明</li> <li>・定款、寄付行為等</li> <li>・運営規程</li> <li>・パンフレット等</li> </ul>
1 基本方針	(1) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入院前の居宅における生活と入院後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、各ユニットにおいて入院患者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しているか。	適・否	平24条例99第43条第1項 〈平11厚令41第38条第1項〉	
	(2) ユニット型指定介護療養型医療施設は地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設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るか。	適・否	平24条例99第43条第2項 〈平11厚令41第38条第2項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等																																																																				
2 設備に関する基準（療養病床を有する病院であるもの）	<p>ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。）は、ユニット及び浴室を有しているか。</p> <p>また、当該ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット、廊下、機能訓練室及び浴室については、次の基準を満たしているか。</p> <p>【建物の概要】 ○建物の整備年度（ ）年</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">ユニット 定員</th> <th colspan="2">個室数</th> <th colspan="2">個室的多床室</th> <th rowspan="2">ユニット 定員</th> <th colspan="2">個室数</th> <th colspan="2">個室的多床室</th> </tr> <tr> <th>1人居室</th> <th>2人居室</th> <th>1人居室</th> <th>2人居室</th> <th>1人居室</th> <th>2人居室</th> <th>1人居室</th> <th>2人居室</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	ユニット 定員	個室数		個室的多床室		ユニット 定員	個室数		個室的多床室		1人居室	2人居室	1人居室	2人居室	1人居室	2人居室	1人居室	2人居室																																																			該当なし  適・否	平24条例99第44条第1項 〈平11厚令41第39条第1項〉	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）
ユニット 定員	個室数		個室的多床室		ユニット 定員	個室数		個室的多床室																																																																
	1人居室	2人居室	1人居室	2人居室		1人居室	2人居室	1人居室	2人居室																																																															
(1) ユニット ① 病室	(1) 一の病室の定員は、1人となっているか。 （ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。）	適・否	平24条例99第44条第2項第1号7(7) 〈平11厚令41第39条第2項第1号イ(1)〉																																																																					
	(2) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられているか。 なお、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね10人以下としているか。	適・否	平24条例99第2項第1号7(4) 〈平11厚令41第39条第2項第1号イ(2)〉																																																																					
	(3) 一の病室の床面積等は、道規則で定める基準を満たしているか。 ① 一の病室の床面積が10.65平方メートル以上であること。 ただし、(1)ただし書の場合にあっては、21.3平方メートル以上であること。 ② ユニットに属さない病室を改修したものについては、病室を隔てる壁と天井との間に、一定の隙間が生じる場合は、入院患者同士の視線の遮断を確保すること。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号7(ウ) 平25道規則14第12条第1項 〈平11厚令41第39条第2項第1号イ(3)〉 平12老企45第5の3(4)の⑤																																																																					
	(4) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号7(ウ) 〈平11厚令41第39条第2項第1号イ(3)〉																																																																					
② 共同生活室	(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号(7) 〈平11厚令41第39条第2項第1号ロ(1)〉																																																																					

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(2) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号イ 平25道規則14第12条第2項 〈平11厚令41第39条第2項第1号ロ(2)〉	
	(3) 必要な設備及び備品を備えているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号イウ 〈平11厚令41第39条第2項第1号ロ(3)〉 平24条例99第44条第4項 〈平11厚令41第39条第4項〉	
③ 洗面設備	(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号ウ 〈平11厚令41第39条第2項第1号ハ〉	
	(2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとなっているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号エ 〈平11厚令41第39条第2項第1号ニ〉	
④ 便所	(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第1号エ 〈平11厚令41第39条第2項第1号ニ〉	
	(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものであるか。	適・否	平24条例99第44条第2項第2号 平25道規則14第12条第3項、同附則10 〈平11厚令41第39条第2項2号〉	
(2) 廊下幅	1.8メートル以上となっているか。また、中廊下の幅は、2.7メートル以上となっているか。  (経過措置) ・ 病床転換による旧療養型病床群を有する病院の廊下の幅は「1.8m以上」とあるのは「1.2m以上」でも可。中廊下の幅は「2.7m以上」とあるのは「1.6m以上」でも可。	適・否	平24条例99第44条第2項第3号 平25道規則14第12条第4項 〈平11厚令41第39条第2項3号〉	
(3) 機能訓練室	内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えているか。	適・否	平24条例99第44条第2項第4号 〈平11厚令41第39条第2項4号〉	
(4) 浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。	適・否	平24条例99第44条第3項 〈平11厚令41第39条第3項〉	
(5) その他	上記(2)～(4)に掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものとなっているか。 (ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。) 上記に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	適・否	平24条例99第44条第5項 〈平11厚令41第39条第5項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
3 設備に関する基準（療養病床を有する診療所であるもの）	ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所に限る。）は、ユニット及び浴室を有しているか。 また、当該ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット、廊下、機能訓練室及び浴室については、次の基準を満たしているか。	該当なし  適・否	平24条例99第45条 〈平11厚令41第40条〉	
(1) ユニット ① 病室	(1) 一の病室の定員は、1人となっているか。 （ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。）	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(ア) 〈平11厚令41第40条第2項1号イ(1)〉	
	(2) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられているか。 なお、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね10人以下としているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(イ) 〈平11厚令41第40条第2項1号イ(2)〉	
	(3) 一の病室の床面積等は、道規則で定める基準を満たしているか。 ① 一の病室の床面積が10.65平方メートル以上であること。 ただし、(1)ただし書の場合にあっては、21.3平方メートル以上であること。 ② ユニットに属さない病室を改修したものについては、病室を隔てる壁と天井との間に、一定の隙間が生じる場合は、入院患者同士の視線の遮断を確保すること。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(ウ) 平25道規則14第13条第1項 〈平11厚令41第40条第2項1号イ(3)〉 平12老企45第5の3(4)の⑤	
	(4) ブザー又はこれに代わる設備を設けているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(エ) 〈平11厚令41第40条第2項1号イ(4)〉	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）
② 共同生活室	(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(フ) 〈平11厚令41第40条第2項第1号ロ(1)〉	
	(2) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(ヘ) 平25道規則14第13条第2項 〈平11厚令41第40条第2項第1号ロ(2)〉	
	(3) 必要な設備及び備品を備えること。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号7(ホ) 〈平11厚令41第40条第2項第1号ロ(3)〉 平24条例99第45条第4項 〈平11厚令41第40条第4項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
③ 洗面設備	(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号ウ	
	(2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとなっているか。	適・否	〈平11厚令41第40条第2項第1号ハ〉	
④ 便所	(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第1号エ	
	(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとしているか。	適・否	〈平11厚令41第40条第2項第1号ニ〉	
(2) 廊下幅	1.8メートル以上となっているか。また、中廊下の幅は、2.7メートル以上となっているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第2号 平25道規則13条第3項 〈平11厚令41第40条第2項第2号〉	
(3) 機能訓練室	機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第3号 〈平11厚令41第40条第2項第3号〉	
(4) 浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。	適・否	平24条例99第45条第2項第4号 〈平11厚令41第40条第2項第4号〉	
(5) その他	上記(2)～(4)に掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものとなっているか。 (ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。)  上記に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	適・否	平24条例99第45条第3項 〈平11厚令41第40条第3項〉  平24条例99第45条第5項 〈平11厚令41第40条第5項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
4 設備に関する基準（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるもの）	ユニット型指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院に限る。）は、ユニット、生活機能回復訓練室及び浴室を有しているか。 また、当該ユニット型指定介護療養型医療施設のユニット、廊下、生活機能回復訓練室及び浴室については、次の基準を満たしているか。	該当なし  適・否	平24条例99第46条 〈平11厚令41第41条〉	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）
(1) ユニット ① 病室	(1) 一の病室の定員は、1人となっているか。 （ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。）	適・否	平24条例99第46条第2項第1号7(7) 〈平11厚令41第41条第2項第1号イ(1)〉	・平面図 ・運営規程 ・設備・備品台帳 ・指定申請・変更届書（写）
	(2) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられているか。 なお、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね10人以下となっているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号7(イ) 〈平11厚令41第41条第2項第1号イ(2)〉	
	(3) 一の病室の床面積等は、道規則で定める基準を満たしているか。 ① 一の病室の床面積が10.65平方メートル以上であること。 ただし、(1)ただし書の場合にあつては、21.3平方メートル以上であること。 ② ユニットに属さない病室を改修したものについては、病室を隔てる壁と天井との間に、一定の隙間が生じる場合は、入院患者同士の視線の遮断を確保すること。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号7(ウ) 平25道規則14第14条第1項 〈平11厚令41第41条第2項第1号イ(3)〉 平12老企45第5の3(4)の⑤	
	(4) ブザー又はこれに代わる設備を設けているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号7(エ) 〈平11厚令41第41条第2項第1号イ(4)〉	
② 共同生活室	(1) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有しているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号イ(7) 〈平11厚令41第41条第2項第1号ロ(1)〉	
	(2) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準としているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号イ(イ) 平25道規則14第14条第2項 〈平11厚令41第41条第2項第1号ロ(2)〉	
	(3) 必要な設備及び備品を備えること。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号イ(ウ) 〈平11厚令41第41条第2項第1号ロ(3)〉	



点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
③ 洗面設備	(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号ウ(ア) 〈平11厚令41第41条第2項第1号ハ(1)〉	
	(2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとなっているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号ウ(イ) 〈平11厚令41第41条第2項第1号ハ(2)〉	
④ 便所	(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号エ(ア) 〈平11厚令41第41条第2項第1号ニ(1)〉	
	(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したのものとなっているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第1号エ(イ) 〈平11厚令41第41条第2項第1号ニ(2)〉	
(2) 廊下幅	1.8メートル以上となっているか。また、中廊下の幅は、2.7メートル以上となっているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第2号 平25道規則14第14条第3項 〈平11厚令41第41条第2項第2号〉	
(3) 生活機能回復訓練室	60平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第3号 平25道規則14第14条第4項 〈平11厚令41第41条第2項第3号〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
(4) 浴室	入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものとなっているか。	適・否	平24条例99第46条第2項第4号 〈平11厚令41第41条第2項第4号〉	
(5) その他	上記(2)～(4)に掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものとなっているか。 (ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。) 上記に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けているか。	適・否	平24条例99第46条第3項 〈平11厚令41第41条第3項〉 平24条例99第46条第4項 〈平11厚令41第41条第4項〉	
5 運営に関する基準	第4「運営に関する基準」の1を準用			
(1) 内容及び手続の説明及び同意				
(2) 提供拒否の禁止	第4「運営に関する基準」の2を準用			
(3) サービス提供困難時の対応	第4「運営に関する基準」の3を準用			
(4) 受給資格等の確認	第4「運営に関する基準」の4を準用			
(5) 要介護認定の申請に係る援助	第4「運営に関する基準」の5を準用			
(6) 入退院	第4「運営に関する基準」の6を準用			
(7) サービスの提供の記録	第4「運営に関する基準」の7を準用			
(8) 利用料等の受領	(1) ユニット型指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当する指定介護療養施設サービスを提供したときは、入院患者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から当該ユニット型指定介護療養型医療施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けているか。	適・否 該当なし	平24条例99第47条第1項 〈平11厚令41第42条第1項〉	・領収証控 ・運営規程 ・サービス提供証明書控（介護給付費明細書代用可） ・説明書 ・同意に関する文書
	(2) ユニット型指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患者から支払を受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。	適・否 該当なし	平24条例99第47条第2項 〈平11厚令41第42条第2項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	<p>(3) ユニット型指定介護療養型医療施設は上記(1)(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払いを入所者から受けていないか。</p> <p>① 食事の提供に要する費用  (法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該ユニット型指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>② 居住に要する費用  (法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該ユニット型指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>③ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>④ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>⑤ 理美容代</p> <p>⑥ ①～⑤に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの</p>	適・否	平24条例99第47条第3項 平25道規則14第15条第1項 〈平11厚令41第42条第3項〉	
	(4) (3)の①から④までに掲げる費用については、「居住、滞在及び食事に提供に係る利用料等に関する指針(平成17年厚生労働省告示第419号)」及び「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等(平成12年厚生省告示第123号)」の定めるところによるものとしているか。	適・否	平25道規則14第15条第2項 〈平11厚令41第42条第4項〉	
	(5) ユニット型指定介護療養型医療施設は(3)に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入院患者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入院患者の同意を得ているか。 また、(3)①から④までに掲げる費用に係る同意は、文書により得ているか。	適・否	平24条例99第47条第4項 平25道規則14第15条第3項 〈平11厚令41第42条第5項〉	・同意に関する文書
(9) 保険給付の請求のための証明書の交付	第4「運営に関する基準」の9を準用			
(10) 指定介護療養施設サービスの取扱方針	(1) 指定介護療養施設サービスは、入院患者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入院患者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入院患者の日常生活を支援するものとして行われているか。	適・否	平24条例99第48条第1項 〈平11厚令41第43条第1項〉	・運営規程 ・協議の記録 ・入院患者に関する書類
	(2) 指定介護療養施設サービスは、各ユニットにおいて入院患者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われているか。	適・否	平24条例99第48条第2項 〈平11厚令41第43条第2項〉	・入院患者の能力、環境等を評価した書類
	(3) 指定介護療養施設サービスは、入院患者のプライバシーの確保に配慮して行われているか。	適・否	平24条例99第48条第3項 〈平11厚令41第43条第3項〉	・研修会等参加報告の記録
	(4) 指定介護療養施設サービスは、入院患者の自立した生活を支援することを基本として、入院患者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われているか。	適・否	平24条例99第48条第4項 〈平11厚令41第43条第4項〉	・身体拘束廃止に係る会議録 ・改善計画書 ・身体拘束に関する記録

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等						
	(5) ユニット型指定介護療養型医療施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たって、入院患者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか	適・否	平24条例99第48条第5項 〈平11厚令41第43条第5項〉	・診療録						
	(6) ユニット型指定介護療養型医療施設は指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患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、身体的拘束等を行っていないか。	適・否	平24条例99第48条第6項 〈平11厚令41第43条第6項〉							
	(7) ユニット型指定介護療養型医療施設は(6)の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患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。	適・否	平24条例99第48条第7項 〈平11厚令41第43条第7項〉							
	(8) 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。  ① 身体的拘束適正化検討委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 (具体例) ・身体的拘束等について報告様式を作成 ・身体的拘束等の発生ごとに記録し、報告 ・身体的拘束適正化検討委員会において分析し、適正性と適正化策を検討する。 ・委員会の結果を従業者に周知徹底 ・適正化策を講じた後、その効果について評価	適・否	平24条例99第48条第8項 〈平11厚令41第43条第8項〉  平12老企45第4の9の(3)	・身体的拘束等適正化検討委員会等規定 ・身体的拘束等適正化検討委員会等議事録 ・介護日誌 ・身体的拘束等の適正化のための指針 ・研修計画						
	② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 ・指針作成年月日〔 年 月 日〕  (指針に盛り込む内容) ・身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ・身体的拘束適正化検討委員会等の組織に関する事項 ・職員研修に関する基本的方針 ・施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ・身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ・入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ・その他必要事項	適・否								
	③ 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研修を定期的実施すること。 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="width: 150px;">開催年月日</td> <td>出席者</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	開催年月日	出席者					適・否		
開催年月日	出席者									

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(8) ユニット型指定介護療養型医療施設は自らその提供する指定介護療養施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。	適・否	平24条例99第48条第8項 〈平11厚令41第43条第8項〉	
(11) 施設サービス計画の作成	第4「運営に関する基準」の11を準用			
(12) 診療の方針	第4「運営に関する基準」の12を準用			
(13) 機能訓練	第4「運営に関する基準」の13を準用			
(14) 看護及び医学的管理の下における介護	(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、各ユニットにおいて入院患者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入院患者の病状及び心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われているか。	適・否	平24条例99第49条第1項 〈平11厚令41第44条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設サービス計画書</li> <li>・健康チェックを行った記録（検温記録等）</li> <li>・入浴に関する記録</li> <li>・看護、療養に関する記録</li> <li>・排泄記録</li> <li>・入院患者に関する記録</li> </ul>
	(2) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者の日常生活における家事を、入院患者が、その病状及び心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。	適・否	平24条例99第49条第2項 〈平11厚令41第44条第2項〉	
	(3) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入院患者に入浴の機会を提供しているか。 ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えているか。	適・否	平24条例99第49条第3項 〈平11厚令41第44条第3項〉	
	(4) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者の病状及び心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っているか。	適・否	平24条例99第49条第4項 〈平11厚令41第44条第4項〉	
	(5) ユニット型指定介護療養型医療施設はおむつを使用せざるを得ない入院患者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。	適・否	平24条例99第49条第5項 〈平11厚令41第44条第5項〉	
	(6) ユニット型指定介護療養型医療施設は褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しているか。	適・否	平24条例99第49条第6項 〈平11厚令41第44条第6項〉	

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	(7) ユニット型指定介護療養型医療施設は(1)～(6)に規定するもののほか、入院患者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しているか。	適・否	平24条例99第49条第7項 〈平11厚令41第44条第7項〉	
	(8) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者に対し、その負担により、当該ユニット型指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせていないか。	適・否	平24条例99第49条第8項 〈平11厚令41第44条第8項〉	
(15) 食事	(1) ユニット型指定介護療養型医療施設は栄養並びに入院患者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。	適・否	平24条例99第50条第1項 〈平11厚令41第45条第1項〉	・ 献立表 ・ 嗜好に関する調査
	(2) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。	適・否	平24条例99第50条第2項 〈平11厚令41第45条第2項〉	
	(3) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入院患者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。	適・否	平24条例99第50条第3項 〈平11厚令41第45条第3項〉	
	(4) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入院患者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。	適・否	平24条例99第50条第4項 〈平11厚令41第45条第4項〉	
(16) その他のサービスの提供	(1) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入院患者が自立的に行うこれらの活動を支援しているか。	適・否	平24条例99第51条第1項 〈平11厚令41第46条第1項〉	・ 事業計画（報告）書等 ・ 入院患者に関する記録 ・ 面会記録
	(2) ユニット型指定介護療養型医療施設は常に入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。	適・否	平24条例99第51条第2項 〈平11厚令41第46条第2項〉	
(17) 患者に関する市町村への通知	第4「運営に関する基準」の17を準用			
(18) 管理者による管理	第4「運営に関する基準」の18を準用			
(19) 管理者の責務	第4「運営に関する基準」の19を準用			
(20) 計画担当介護支援専門員の責務	第4「運営に関する基準」の20を準用			
(21) 運営規程	ユニット型指定介護療養型医療施設は、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。 ① 施設の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ 入院患者の定員 ④ ユニットの数及びユニットごとの入院患者の定員	適・否	平24条例99第52条 〈平11厚令41第47条〉	・ 運営規程 ・ 指定申請・変更届(写)

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
	⑤ 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 施設の利用に当たっての留意事項 ⑦ 非常災害対策 ⑧ その他施設の運営に関する重要事項			
(22) 勤務体制の確保等	(1) ユニット型指定介護療養型医療施設は入院患者に対し、適切な指定介護療養施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。	適・否	平24条例99第53条第1項 〈平11厚令41第48条第1項〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・就業規則</li> <li>・運営規程</li> <li>・勤務表</li> <li>・勤務時間が確認できる書類</li> <li>・賃金台帳</li> </ul>
	(2) (1)の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入院患者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次に定める職員配置を行っているか。 ① 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 ③ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。	適・否	平24条例99第53条第2項 平25道規則14第16条 〈平11厚令41第48条第2項〉	
	(3) ユニット型指定介護療養型医療施設は当該ユニット型指定介護療養型医療施設の従業者によって指定介護療養施設サービスを提供しているか。 (ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。)	適・否	平24条例99第53条第3項 〈平11厚令41第48条第3項〉	
	(4) ユニット型指定介護療養型医療施設は従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しているか。	適・否	平24条例99第53条第4項 〈平11厚令41第48条第4項〉	
(23) 定員の遵守	ユニット型指定介護療養型医療施設は、ユニットごとの入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させていないか。 (ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。)	適・否	平24条例99第54条 〈平11厚令41第49条〉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営規程</li> <li>・入院患者名簿</li> </ul>
(24) 非常災害対策	第4「運営に関する基準」の24を準用			
(25) 衛生管理等	第4「運営に関する基準」の25を準用			
(26) 協力歯科医療機関	第4「運営に関する基準」の26を準用			
(27) 掲示	第4「運営に関する基準」の27を準用			
(28) 秘密保持等	第4「運営に関する基準」の28を準用			
(29) 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止	第4「運営に関する基準」の29を準用			

点検項目	点検事項	点検結果	根拠法令	確認書類等
(30) 苦情処理	第4「運営に関する基準」の30を準用			
(31) 地域との連携	第4「運営に関する基準」の31を準用			
(32) 事故発生時の対応	第4「運営に関する基準」の32を準用			
(33) 会計の区分	第4「運営に関する基準」の33を準用			
(34) 記録の整備	第4「運営に関する基準」の34を準用			





7 計画の策定状況	非常災害対策計画の策定状況 ・地域特性を考慮した計画を策定しているか。	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">具体的な計画の策定状況</th> <th colspan="2">施設等が所在する立地条件</th> </tr> <tr> <th>災害種別</th> <th>対応の有無</th> <th>立地条件</th> <th>該当の有無</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全ての施設等で策定が必要</td> <td>火災 地震</td> <td>有 無</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="5">施設等の地理的条件により策定が必要</td> <td rowspan="2">風水害</td> <td rowspan="2">有 無</td> <td>洪水浸水想定区域（水防法）</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td>雨水出水浸水想定区域（水防法）</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">土砂災害</td> <td rowspan="3">有 無</td> <td>高潮浸水想定区域（水防法）</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td>土砂災害警戒区域（土砂災害防止法）</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td>土砂災害危険箇所</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td>津波災害</td> <td>有 無</td> <td>津波災害警戒区域（津波防災地域づくり法）</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td>火山災害</td> <td>有 無</td> <td>火山災害警戒地域（活動火山対策特別措置法）</td> <td>有 無</td> </tr> <tr> <td>その他 ( )</td> <td>有 無</td> <td>その他 ( )</td> <td>有 無</td> </tr> </tbody> </table>	具体的な計画の策定状況		施設等が所在する立地条件		災害種別	対応の有無	立地条件	該当の有無	全ての施設等で策定が必要	火災 地震	有 無			施設等の地理的条件により策定が必要	風水害	有 無	洪水浸水想定区域（水防法）	有 無	雨水出水浸水想定区域（水防法）	有 無	土砂災害	有 無	高潮浸水想定区域（水防法）	有 無	土砂災害警戒区域（土砂災害防止法）	有 無	土砂災害危険箇所	有 無	津波災害	有 無	津波災害警戒区域（津波防災地域づくり法）	有 無	火山災害	有 無	火山災害警戒地域（活動火山対策特別措置法）	有 無	その他 ( )	有 無	その他 ( )	有 無	適・否	平24条例95号、98号、99号 (平11厚令37号、40号、41号) 平12老企25号、44号、45号 平30条例8（平30厚令5号） 平成30老老0322第1号	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消防計画</li> <li>・防災計画等</li> <li>・防火管理規定</li> <li>・マニュアル等</li> </ul>										
	具体的な計画の策定状況		施設等が所在する立地条件																																																				
災害種別	対応の有無	立地条件	該当の有無																																																				
全ての施設等で策定が必要	火災 地震	有 無																																																					
施設等の地理的条件により策定が必要	風水害	有 無	洪水浸水想定区域（水防法）	有 無																																																			
			雨水出水浸水想定区域（水防法）	有 無																																																			
	土砂災害	有 無	高潮浸水想定区域（水防法）	有 無																																																			
			土砂災害警戒区域（土砂災害防止法）	有 無																																																			
			土砂災害危険箇所	有 無																																																			
津波災害	有 無	津波災害警戒区域（津波防災地域づくり法）	有 無																																																				
火山災害	有 無	火山災害警戒地域（活動火山対策特別措置法）	有 無																																																				
その他 ( )	有 無	その他 ( )	有 無																																																				
<p>【参考】</p> <p>非常災害対策計画に盛り込む具体的な項目（例）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>具体的な項目</th> <th>内 容</th> <th>有</th> <th>無</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">1 立地条件</td> <td>①施設等の立地条件</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>②周辺地区の過去の災害発生状況</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>③災害の発生予測</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2 構造・設備</td> <td>①建物の構造確認</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>②施設等の設備の確認</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>3 情報の入手方法</td> <td>①情報の入手方法（テレビ、ラジオ、パソコン、携帯電話等）</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">4 災害時の連絡先及び通信手段の確認</td> <td>①災害時の職員間の連絡体制</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>②緊急連絡先の体制整備（自治、消防、警察、家族等）</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>③通常の連絡手段が通じない場合の連絡方法</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">5 避難を開始する時期、判断基準</td> <td>①避難開始時期の判断基準</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>②臨時休業の判断基準、利用者への連絡方法（通所系事業所の場合）</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">6 避難場所</td> <td>①市町村指定避難場所の確認</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>②施設内の安全スペースの確認</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>③災害の種類等に応じた避難場所の複数選定</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>④送迎時等の避難場所の選定</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> </tbody> </table>	具体的な項目	内 容	有	無	1 立地条件	①施設等の立地条件	有	無	②周辺地区の過去の災害発生状況	有	無	③災害の発生予測	有	無	2 構造・設備	①建物の構造確認	有	無	②施設等の設備の確認	有	無	3 情報の入手方法	①情報の入手方法（テレビ、ラジオ、パソコン、携帯電話等）	有	無	4 災害時の連絡先及び通信手段の確認	①災害時の職員間の連絡体制	有	無	②緊急連絡先の体制整備（自治、消防、警察、家族等）	有	無	③通常の連絡手段が通じない場合の連絡方法	有	無	5 避難を開始する時期、判断基準	①避難開始時期の判断基準	有	無	②臨時休業の判断基準、利用者への連絡方法（通所系事業所の場合）	有	無	6 避難場所	①市町村指定避難場所の確認	有	無	②施設内の安全スペースの確認	有	無	③災害の種類等に応じた避難場所の複数選定	有	無	④送迎時等の避難場所の選定	有	無
具体的な項目	内 容	有	無																																																				
1 立地条件	①施設等の立地条件	有	無																																																				
	②周辺地区の過去の災害発生状況	有	無																																																				
	③災害の発生予測	有	無																																																				
2 構造・設備	①建物の構造確認	有	無																																																				
	②施設等の設備の確認	有	無																																																				
3 情報の入手方法	①情報の入手方法（テレビ、ラジオ、パソコン、携帯電話等）	有	無																																																				
4 災害時の連絡先及び通信手段の確認	①災害時の職員間の連絡体制	有	無																																																				
	②緊急連絡先の体制整備（自治、消防、警察、家族等）	有	無																																																				
	③通常の連絡手段が通じない場合の連絡方法	有	無																																																				
5 避難を開始する時期、判断基準	①避難開始時期の判断基準	有	無																																																				
	②臨時休業の判断基準、利用者への連絡方法（通所系事業所の場合）	有	無																																																				
6 避難場所	①市町村指定避難場所の確認	有	無																																																				
	②施設内の安全スペースの確認	有	無																																																				
	③災害の種類等に応じた避難場所の複数選定	有	無																																																				
	④送迎時等の避難場所の選定	有	無																																																				

	具体的な項目	検討内容		検討の有無																
	7 避難経路	①避難経路の複数選定	有	無																
		②送迎時等の避難経路の設定	有	無																
		③避難経路図等の作成	有	無																
		④所要時間	有	無																
	8 避難方法	①利用者ごとの避難方法(車いす、杖、ストレッチャー)	有	無																
		②冬期間の避難方法	有	無																
	9 災害時の人員体制 指揮系統	①避難に必要な職員数	有	無																
		②役割分担	有	無																
		③指揮系統の明確化(日中・夜間)	有	無																
		④職員の参集基準(日中・夜間)	有	無																
	10 停電・断水時の対応(※訪問・通所必須でない)	①停電を想定した対策を検討していますか	有	無																
		②断水を想定した対策を検討していますか	有	無																
	11 関係機関との連携	①関係機関(市町村、警察、消防)との連携体制の整備	有	無																
		②地元自治会との連携体制の整備	有	無																
	12 避難・救出、その他必要な訓練	①定期的な避難・救出訓練の実施	有	無																
		②夜間又は夜間を想定した訓練の実施	有	無																
		③防災教育の実施	有	無																
	13 その他	①備蓄品リストの作成	有	無																
		②利用者情報の整理	有	無																
8 組織体制の整備	<p>自然災害発生時の避難体制(避難場所、避難経路等)、職員の役割分担、緊急連絡体制について明確にし、職員・利用者 に周知底されているか。</p> <table border="1"> <tr> <td>避難場所 ( )</td> <td>役割分担の有無</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>避難経路 ( )</td> <td>動員計画の有無</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td>避難方法(用具)( )</td> <td>夜間の避難誘導体制</td> <td>有</td> <td>無</td> </tr> <tr> <td colspan="4">職員・利用者への周知方法 ( )</td> </tr> </table>	避難場所 ( )	役割分担の有無	有	無	避難経路 ( )	動員計画の有無	有	無	避難方法(用具)( )	夜間の避難誘導体制	有	無	職員・利用者への周知方法 ( )				適・否	平24条例95号、98号、99号 (平11厚令37号、40号、41号) 平30条例8(平30厚令5号) 道通知23.8.11施運682	・非常時連絡網
避難場所 ( )	役割分担の有無	有	無																	
避難経路 ( )	動員計画の有無	有	無																	
避難方法(用具)( )	夜間の避難誘導体制	有	無																	
職員・利用者への周知方法 ( )																				
9 緊急連絡体	<p>火災を含め自然災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか。</p> <table border="1"> <tr> <td>① 避難場所や避難経路の設定等は、所在市町村の地域防災計画や津波ハザードマップ等と整合性を図るなど、市町村と連携して取り組んでいるか</td> <td>(いる) (いない)</td> </tr> <tr> <td>② 緊急時における情報伝達の手段、方法について、日頃から市町村との連携体制は整備されているか</td> <td>(いる) (いない)</td> </tr> <tr> <td>③ 自然災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか</td> <td>(いる) (いない)</td> </tr> </table>	① 避難場所や避難経路の設定等は、所在市町村の地域防災計画や津波ハザードマップ等と整合性を図るなど、市町村と連携して取り組んでいるか	(いる) (いない)	② 緊急時における情報伝達の手段、方法について、日頃から市町村との連携体制は整備されているか	(いる) (いない)	③ 自然災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか	(いる) (いない)	適・否	平24条例95号、98号、99号 (平11厚令37号、40号、41号) 平12老企25号、44号、45号 平30条例8(平30厚令5号) 平成30老老0322第1号 H5.1.25 社老1874号 H21.8.13 施運371号	・連絡体制表 ・防災に係る関係機関等との協定書等										
① 避難場所や避難経路の設定等は、所在市町村の地域防災計画や津波ハザードマップ等と整合性を図るなど、市町村と連携して取り組んでいるか	(いる) (いない)																			
② 緊急時における情報伝達の手段、方法について、日頃から市町村との連携体制は整備されているか	(いる) (いない)																			
③ 自然災害時の関係機関への通報及び連携体制は整備されているか	(いる) (いない)																			
10 防災教育の実施	<p>職員や利用者に対し、自然災害についての基礎的な知識や非常災害対策の理解を高めるための防災教育(研修を含む)を実施しているか。</p> <p>・具体例 ( )</p>	適・否	S55.1.16 社援5号 H7.5.8 地福3058号 道通知23.8.11施運682	・職員研修記録等																

11 避難訓練	消防計画に基づく避難計画及び消火訓練は、適切に行っているか。								適・否	消防則第3条第10、11項 (避難訓練及び消火訓練は年2回以上) 平24条例95号、98号、99号 (平11厚令37号、40号、41号) 平12老企25号、44号、45号 平30条例8(平30厚令5号) 平成30老老0322第1号 道通知23.8.11施運682	・避難訓練結果記録		
	[直近1年間の避難訓練の状況] ※実施年月日及び対応した災害等に○を記載												
		実施年月日	全ての施設等で計画策定が必要			施設等の地理的条件により計画策定が必要						夜間・夜間想定実施の有無	消防機関協力の有無
			火災	地震	風水害	津波	火山	土砂				その他	
	1	年 月 日											
	2												
3													
4													
・訓練未実施の場合、その理由 ( )													