有料老人ホーム立入検査調書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施  設  の  概  要 | 施設の名称 |  | | 施設長氏名 |  |
| 施設所在地 |  | | 設置年月日 |  |
| 電話番号 |  | | メールアドレス |  |
| 定　　　員 | 人 | 現　　員 | 男　　人・女　　人・計　　　人 | |
| 事  業  主  体 | 事業主体名 |  | | 代表者氏名 |  |
| 事業内容 |  | | | |

* 調書等記入要領（有料老人ホーム立入検査確認事項）
  + 特に指定のあるもの以外は、立入検査実施予定日の属する月の前々月末時点で記入してください。
  + 回答をあらかじめ用意した設問については、該当する答を○で囲んでください。

（千葉市）

ver.20230401

| 確　　　　認　　　　事　　　　項 | 左の結果 | | 備考 |
| --- | --- | --- | --- |
| A | B |
| １　設置主体  （１）事業を確実に遂行できる経営基盤が整っており、また、社会的信用の得られる経営主体であるか。  （２）個人経営でなく、また、少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる体制ではないか｡  （３）他の事業を営んでいる｡  　営んでいる場合、その財務内容が適正であるか。  　　他の事業における、直近の決算期の累積損益が黒字であるか。  　赤字の場合の理由及び今後の計画  　［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  （４）役員等の中に有料老人ホームの運営について知識、経験を有する者がいるか｡  　いる場合、どのような知識、経験か｡  　［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  （５）介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されているか｡  　　役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者がいるか｡  　いる場合、どのような知識、経験か｡  　［　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  ２　立地条件  （１）事業の用に供する土地及び建物に、事業以外の目的による抵当権その他有料老人ホーム事業を制限する権利がないか｡  （２）借地により有料老人ホームを設置しているか｡  ア　有料老人ホーム事業のための借地である旨及び地主は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨契約書上明記されているか｡  　　イ　建物の登記をする等法律上の対抗要件があるか｡  ウ　入居者との入居契約期間の定めがない場合、当初契約期間が３０年以上であり、自動更新条項が契約書に記載されているか。  　　エ　無断譲渡、転貸の禁止条項が契約書に記載されているか｡  　　オ　増改築の禁止特約がないか｡  　　カ　賃料改定の方法が長期間にわたり定まっているか｡  　　キ　相続、譲渡等により土地所有者が変更になった場合、契約が新たな所有者に承継される旨が契約書に記載されているか。  　　ク　借地人に著しく不利な契約条件が定められていないか。  （３）借家により有料老人ホームを設置しているか。  ア　有料老人ホーム事業のための借家である旨及び家主は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨が契約書上明記されているか｡  イ　入居者との入居契約期間の定めがない場合、当初契約期間が２０年以上であり、契約更新後の契約期間を定めた自動更新条項が契約書に記載されているか｡  ウ　無断譲渡、転貸の禁止条項が契約書に記載されているか｡  エ　賃料改定の方法が長期間にわたり定まっているか｡  オ　相続、譲渡等により建物所有者が変更になった場合、契約が新たな所有者に承継される旨が契約書に記載されているか。  カ　借家人に著しく不利な契約条件が定められていないか。  キ　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書に記載されているか｡  （４）借地・借家等の契約関係が複数になる場合は、土地信託方式、生命保険会社による新借地方式及び実質的には二者間の契約関係と同一視できる契約関係であって当該契約関係が事業の安定に資する等やむを得ないと認められるものであるか。  （５）定期借地・借家契約による場合には、入居者との入居契約の契約期間が当該借地・借家契約の契約期間を超えることがなく、入居契約に際して、その旨を十分に説明しているか。  ３　規模及び構造設備  （１）建物は建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物であるか｡  （２）建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備、警報設備等並びに緊急通報装置を設けているか。  （３）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り、廊下、居室等利用者が通常移動する範囲の設備は、車椅子での移動が可能なスペースと構造が確保されているか｡  （４）介護サービスを提供する場合スプリンクラーを設置しているか｡  （５）次の設備を設けているか｡（設けているものを○で囲むこと｡）  一般居室、介護居室、一時介護室※１  浴室※２、洗面設備※２、便所※２  食堂、医務室又は健康管理室、看護・介護職員室  機能訓練室（専用室に限らず、機能訓練を行うため適当な広さの場所が確保できる場合を含む）  談話室又応接室、洗濯室、汚物処理室、健康・生きがい施設（スポーツ、レクリエーション施設、図書室等）、事務室、宿直室、その他の運営上必要な設備、エレベーター（２階建以上の場合）  ※１　一時介護室は、一般居室又は介護居室で代替可能｡  ※２　居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けること。  ※３　特定施設入居者生活介護事業を行う、介護サービスを提供する施設にあっては、指定基準における設備要件も満たしていること。  （６）設備の基準は次のとおり。  ア　一般居室  （ア）一般居室は個室であるか。  入居者が夫婦等である場合に認められる、二人利用の居室の整備はあるか。  　　　　　個室（一人利用）　　　　　　　室　　　名  　　　　夫婦用等（二人利用）　　　　　室　　　名  （イ）居室の床面積は、個室で２１．６㎡（収納スペース、トイレ及び洗面設備等を除いた有効面積は１４．８５㎡）以上、夫婦用等で３１．９㎡以上となっているか。（各階に談話室等の共同生活室が設けられている場合は、個室で１８㎡（有効面積１３．２㎡）以上、夫婦用等で２３．４５㎡以上。また、既存施設の特例では、１３．２㎡以上）  （ウ）居室内に、収納スペース、トイレ及び洗面設備が設置されているか。  イ　介護居室  （ア）介護居室は個室であり、界壁（遮音上有効な壁）により区分されているか。  入居者が夫婦等である場合に認められる、二人利用の居室の整備はあるか。  　　　　　個室（一人利用）　　　　　　　室　　　名  　　　　　夫婦用等（二人利用）　　　　　室　　　名  （イ）個室である居室の床面積は、１８㎡（収納スペース、トイレ及び洗面設備等を除いた有効面積は１３．２㎡）以上あるか｡（ただし、既存施設の特例では、有効面積で９．９㎡以上）  （ウ）二人利用である居室の床面積は、２３．４５㎡以上あるか。  （エ）居室内のベッドから廊下までの出入り口の幅は１．２ｍの広さと空間があるか｡  （オ）室内に収納設備等が設けられている場合、介護、車椅子の使用、緊急時の対応等に支障がないか｡  （カ）緊急通報装置を備えているか。  （キ）地下室に設けていないか｡  ウ　一時介護室は、入居後要介護状態となった者が一時的に介護を受けるための室とし、上記イに定める基準を満たしているか｡  ただし、一般居室又は介護居室で一時的な介護サービスを提供することが可能であれば設置しなくても可｡  エ　汚物処理室、看護･介護職員室（スタッフルーム）は、建物階層に応じ各階ごとに設置されているか。  オ　機能訓練室は、機能訓練を行うために適当な広さと設備があるか｡  カ　医務室を設置する場合には、医療法施行規則に規定する診療所の構造設備の基準に適合しているか｡  キ　要介護者が使用する浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適した構造設備であるか｡  ク　便所  （ア）入居者が使用する便所は、 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いるか。  （イ）便所には緊急通報装置があるか｡  （ウ）身体が不自由な者が使用するのに適した構造設備であるか｡  ケ　介護居室のある区域の廊下の幅は、市指針に適合しているか｡  （ア）内法で１．８ｍ以上となっているか。ただし、片廊下であり、待避スペースとして有効なアルコープ等を設けた場合は１．５ｍ以上とすることができる｡（既存施設の特例では、中廊下１．６ｍ以上　片廊下１．４ｍ以上）  　　（イ）廊下の壁面に手すりはあるか｡  　　ケ　階段には手すりがあり、傾斜が緩やかであるか。  ４　既存建築物等の活用の場合等の特例  （１）既存の建築物を転用して開設される有料老人ホーム又は定員９人以下の有料老人ホームについて、建物の構造上３（６）に定める基準を満たすことが困難である場合、次のいずれかの基準を満たしているか。  ア　次の（ア）、（イ）及び（ウ）の基準を満たすもの  （ア）すべての居室が個室であるか。  　　（イ）３（６）に定める基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規程に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対して説明しているか。  　　（ウ）次の①又は②のいずれかに適合するものであるか。   1. 代替の措置（入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となる廊下幅を確保できない場合において、入居者の希望に応じて職員が廊下の移動を介助することなど）を講ずること等により、３（６）の基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められるものである。 2. 将来において３（６）に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っている。   イ　建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しており、外部事業者によるサービスの受入や地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保され、かつ、入居者に対するサービスが適切に行われているなど、適切な運営体制が確保されているものとして市長が個別に認めている。  （２）耐火建築物又は準耐火建築物でない木造かつ平屋建ての有料老人ホーム場合、次のいずれかの要件を満たし（市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認められ）ているか。  ア　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。  イ　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通知の体制が整備されており、円滑な消化活動が可能なものであること。  ウ　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難経路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。  ５　職員の配置等  （１）職員の配置  ア　職員の配置状況は次のとおりである｡   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 職　種 | 現　　　員 | 常勤換算後人数 | 内有資格者 | | 管理者 |  |  |  | | 事務員 |  |  |  | | 生活相談員 |  |  |  | | 介護職員 |  |  |  | | 看護職員 |  |  |  | | 栄養士 |  |  |  | | 調理員 |  |  |  | | 機能訓練指導員 |  |  |  | | 合計 |  |  |  |   　　（注）常勤換算後の人数は、小数点第２位を四捨五入  　　　　　看護職員とは、看護師及び准看護師  イ　夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置しているか。  　　　　　勤務体制　　　　　・宿　　直　　　・交替制  　　　　　夜間勤務時間　　　　時　　分　～　　時　　分  　　　　　勤務人数　　　　　　　　　　　　　　　　　人  ウ　介護サービスを提供する施設の場合には上記ア、イの他次によること。  （ア）要介護者等を直接処遇する職員（介護職員、看護職員をいう｡以下「直接処遇職員」という｡）については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制であるか｡  （イ）看護師は入居者の健康管理に必要な数を配置しているか｡  　　　　　ただし、看護師の確保が困難な場合には、准看護師を充てることができる。  （ウ）管理者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、経験を有する者であるか｡  （エ）直接処遇職員の合計数は  　　　　　要介護者の数が３又はその端数を増すごとに１人  　　　　　及び要支援者の数が１０又はその端数を増すごとに１人以上配置されているか。  （オ）介護保険対象外の介護サービスを行う場合、このサービスに見合う数の直接処遇職員を別途配置しているか｡  （２）職員の研修  ア　職員採用時に研修を実施しているか｡  イ　採用後、定期的に研修を実施しているか｡  ウ　生活相談員及び直接処遇職員については、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、作業手順について研修を行っているか。  エ　介護に直接携わる職員（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じているか。  オ　研修状況（　　年度）   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 研修名 | 実施年月日 | 職種 | 研修人員 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   （３）職員の衛生管理等  　　ア　職員の健康診断  （ア）職員採用時に健康診断を実施しているか。  　　（イ）職員の健康診断を毎年定期的に実施し、就業中の衛生管理について十分な点検を行っているか｡  　　イ　適正なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、必要な措置を講じているか。  　　（ア）職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針の明確化し、職員に周知・啓発しているか。  　　（イ）相談に対応する担当者をあらかじめ定め、職員に周知しているか。  　　（ウ）入居者やその家族等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備するなど、必要な対策を講じているか。  ６　施設の管理運営  （１）管理規程等は制定されているか｡（下記項目が明記されているか｡）  　　ア　入居者の定員  　　イ　利用料  　　ウ　サービスの内容及びその費用負担  　　エ　介護を行う場合の基準  　　オ　医療を要する場合の対応  （２）名簿の整備  　　ア　入居者の氏名及び連絡先を明らかにした名簿がある｡  　　イ　身元引受人等の氏名及び連絡先を明らかにした名簿がある｡  （３）次に掲げる帳簿の整備  ・設備  ・職員  ・会計  ・入居者の状況  ア　入居者、身元引受人等の個人情報に関する取扱いは、個人情報の保護に関する法律を遵守しているか。  イ　老人福祉法第２９条第６項の規定を参考に、次に掲げる事項を記載した帳簿を作成し、５年間保存しているか。  ・有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況  ・前払金、利用料その他入居者が負担する費用の受領の記録  ・入居者に供与したサービスの内容  ①入浴、排せつ又は食事の介護　②食事の提供　③洗濯、掃除等の家事の供与④　健康管理の供与　⑤安否確認又は状況把握サービス　⑥生活相談サービス  ・身体的拘束を行った場合の、態様・時間・入居者の状況・理由  ・入居者に提供したサービスに係る苦情の内容  ・サービスの提供により発生した事故の状況及び処置の内容  ・サービスの提供を委託により行う場合の事業者の名称・所在地・契約事項等  ・設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項  （４）個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成１５年法律第５７号）及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成２９年４月１４日付厚生労働省通知）」を遵守しているか。  （５）業務継続計画の策定等  　　ア　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、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。  　　イ　職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。  　　ウ　定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。  （６）非常災害対策  　　ア  （ア）消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等に対処するための計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知しているか。  （イ）定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。  　　イ　訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。  （７）衛生管理等  ア　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おおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。  年間　　　　　回（　　　　年度）  　　　　月　　日　　　　　　　月　　日  　　　　　　　　　月　　日　　　　　　　月　　日  イ　感染症及びまん延の防止のための指針を整備しているか。  ウ　職員に対し、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に実施しているか。  （８）緊急時の対応  ア　（５）から（７）に掲げるもののほか、事故･災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できる具体的な計画を立てているか。  イ　避難等必要な訓練を定期的に行っているか。（なお、当該計画の策定や訓練の実施にあたっては、（５）から（７）に定める計画や訓練と併せて実施することとして差し支えない。）  年間　　　回（　　　　年度）  　　　　月　　日（昼想定）　　　　月　　日（夜間想定）  　　　　　　　　月　　日　　　　　　　　　月　　日  ウ　消防設備点検を定期的に行っているか。  　　　　年間　　　回（　　　　年度）  　　　　月　　日　　　　　　　　　月　　日  　　エ　防火管理者の選任、届出はされているか。  　　　　防火管理者  　　講習受講日　　　年　　月　　日  　　　　選任日　　　　　年　　月　　日  　　届出日　　　　　年　　月　　日  　　オ　防火管理者等による消防設備等の自主検査を行っているか。  　　　　・日々の自主点検  　　　　・定期の自主点検  （９）医療機関との連携  　　ア　協力医療機関を定めているか｡  ・病院名  ・診療科目  　　イ　協力内容・診療科目、協力科目等について、入居者に周知しているか｡  　　ウ　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、嘱託医を確保しているか｡  　　エ　介護サービスを提供する施設にあっては、協力歯科医療機関を定めているか。（提供しない施設にあっては、定めておくよう努めているか。）  　　オ　入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げていないか。  カ　医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品等を受け取るなどの経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはいないか。  （１０）介護サービス事業所との関係  ア　近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供しているか。  イ　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するなど、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。  （１１）運営懇談会の設置等  ア　運営懇談会を設置しているか｡  　　　　懇談会の構成メンバー  　　　　管理者　　　　　　名　　　　職　員　　　　　　　　名  　　　　入居者代表　　　　名　　　　学識経験者　　　　　　名  　　　　民生委員　　　　　名　　　　その他（　　　　）　　名  　　イ　入居者のうち要介護者については、身元引受人等に対し出席を呼びかけているか。  　　　　［方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  　　ウ　定期的に開催しているか。  年間　　　　　回（　　　　年度）  　　　　月　　日　　　　　　　月　　日  　　　　　　　　　月　　日　　　　　　　月　　日  ※　運営懇談会の設置が困難な場合、地域との定期的な交流が確保されていることや、入居者の家族との個別の連絡体制が確保されているなどの代替となる措置があり、かつ、当該措置が運営懇談会の代替になるものとして入居者への説明を行っているか。  　　エ　運営懇談会では、入居者の状況、サービス提供の状況及び管理費、食費の収支等の内容等を定期的に報告、説明しているか。  　　オ　入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努めているか｡  ７　サービス等  （１）食事サービス  　　ア　高齢者に適した食事を提供しているか｡  　　イ　栄養士による献立表を作成しているか｡  　　ウ　食堂において、食事をすることが困難であるなど、入居者の希望に応じて、居室において食事を提供する等必要な配慮を行っているか。  （２）生活相談・助言等  　　ア　入居時には、心身の健康状況等について調査を行っているか｡  　　イ　入居後は入居者の各種の相談に応じ適切な助言等に努めているか。  （３）健康管理と治療への協力  　　ア　入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援しているか  　　イ　常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとっているか｡  　　ウ　入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存しているか｡  　　エ　入居者が一時的疾病等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を行っているか。  　　オ　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しているか｡  （４）介護サービス  　　ア　介護サービスは契約に定めるところにより、当該ホーム又は提携ホームで行っているか。  　　イ　本来ホームが行うべき介護サービスを老人保健施設、病院・診療所又は特別養護老人ホームに行わせていないか。  　　ウ　介護サービスには医療行為が含まれていないか。  　　エ　契約内容に基づき、一般居室、一時介護室又は介護居室において入居者の自立を支援するという観点に立って処遇しており、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとっているか｡  　　オ　介護記録を作成し、保管しているか｡  　　カ　主治医との連携を十分に図っているか。  （５）安否確認又は状況把握  ア　入居者が居住部分への訪問による安否確認や状況把握を希望しない場合であっても、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービスの提供時における確認等その他の適切な方法により、毎日１回以上、安否確認等を実施しているか。  イ　入居者の安否確認の方法等について、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものになっているか。  （６）機能訓練  介護サービスを提供する施設にあっては、要介護者の生活の自立の支援を図る観点から、身体的、精神的条件に応じた機能回復訓練等を実施しているか。  （７）レクリエーション  入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施しているか。  （８）身元引受人への連絡等  ア　入居者の生活において必要な場合には、身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用について迅速かつ適切な措置をとっているか。  イ　要介護者等については、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等へ定期的に報告しているか｡  （９）金銭等管理  ア　本人の依頼により、施設で入居者の金銭、預金等を管理する場合は、依頼書を徴しているか。  　　イ　入居者本人が、認知症等により金銭等の適切な管理を行い得ないと認められる場合は、身元引受人等から承諾書を徴しているか｡  　　ウ　金銭等の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めているか。  （１０）家族との交流・外出の機会の確保等  ア　常に入居者の家族との連携を図り、入居者と家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。  イ　入居者の外出の機会を確保するよう努めているか。  ウ　職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底しているか。  エ　有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合にあっては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明らかにするような適切な勤務表の作成及び管理を行っているか。  （１１）虐待の防止  　　ア　高齢者の虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第５条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力しているか。  イ　虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図っているか。  ウ　虐待の防止のための指針を整備しているか。  エ　職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。  オ　イからエまで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。  　　カ　その他、同法第２０条の規定に基づき、研修の実施、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講じているか。  （１２）身体的拘束等  　　ア　身体的拘束、その他入居者の行動を制限する場合は、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｡  　　イ　緊急やむを得ず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｡  　　ウ　身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じているか。  （ア）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っている。  　　・身体拘束適正化対策委員会の開催状況（　　　　年度）  　　　　　月　　日　参加者　　名　　　　月　　日　参加者　　名  　　　　　月　　日　参加者　　名　　　　月　　日　参加者　　名  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　他　　　　回  （イ）身体的拘束等の適正化のための指針を整備している。  （ウ）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に実施している。  ８　事業収支計画  （１）資金の確保等  　　ア　初期総投資額の積算にあたっては、開設に際して必要となる費用等（調査関係費、土地関係費、建築関係費、募集関係費、開業準備関係費、公共負担金、租税公課、期中金利、予備費等）を詳細に検討の上、それらを積み上げて算定し、必要な資金を適切な方法で調達しているか。  　　イ　資金の調達にあたっては、主たる取引金融機関等を確保しているか。  （２）長期の資金収支計画及び損益計画を策定しているか｡（以下、当該計画について）  　　ア　長期安定的な経営が可能な計画であるか｡  　　イ　最低３０年以上の長期的な計画であるか｡  　　ウ　３年ごとに計画の見直しを行っているか。  　　エ　借入金の返済にあたっては、資金計画上無理のない計画であるか｡  　　オ　適切かつ実行可能な募集計画に基づいているか。  　　カ　長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率を勘案しているか｡  　　キ　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。  　　ク　前払金の償却年数は、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。）としているか。  　　ケ　常に適正な資金残高があるか｡  （３）経理・会計の独立  有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用していないか。  ９　利用料等  （１）費用を受領する場合の取扱い  　　ア  ・家賃は、当該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｡  　　　　家賃　　　　　円／月  算定方法[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　]  　　　・家賃は、近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回っていないか。  　　イ  ・敷金を受領する場合には、その額は6か月分を超えていないか｡  　　　・上記の敷金は、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還されているか｡  　　ウ  　　　・サービス費用については、入居者に対するサービスに必要な費用の額（食費、介護費用その他の運営費等）を基礎とする適切な額であるか。  　　　・多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するといる終身保証契約はないか。  　　　・サービスを提供した都度個々にそのサービス費用を受領する場合、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であるか。  （２）前払い方式によって入居者が支払を行う場合  　　　ア　受領する前払金が、受領が禁止されている権利金等に該当しないことを契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分説明しているか。  　　　イ  ・老人福祉法第２９条第９項の規定により、前払金の保全措置を講じているか。  　　　　・前払金の算定根拠を書面で明示しているか。  　　　ウ　前払金の算定根拠は、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定しているか。   1. 期間の定めがある契約の場合   （１か月分の家賃又はサービス費用）×（契約期間（月数））   1. 終身にわたる契約の場合   （１か月分の家賃又はサービス費用）×（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）  　　　エ  　　　　・サービス費用の前払金の額の算出については、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であるか。  　　　　・介護保険の利用者負担部分を前払金により受け取っていないか。  オ　前払金の算定根拠とした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は、具体的な根拠により算出された額であるか。  カ  ・老人福祉法第２９条第１０項の規定により返還される額については、契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明しているか。  　　　　・前払金の返還金債務を確実に履行しているか｡  　　　　検査前年度の返還金額　　　　　　　円　　（件数　　　件）  １０　契約内容等  （１）契約締結に関する手続き等  ア　契約に際して、契約手続き、利用料等の支払い方法等について、事前に十分説明しているか｡  イ　特定施設入居者生活介護事業者の指定を受けた有料老人ホームにあっては、入居契約時に特定施設入居者生活介護の提供に関する契約の内容についても十分説明しているか｡  ウ　前払金の内金は、前払金の２０％以内であるか｡  エ　前払金の残金は、引渡し日前の合理的な期日以降に徴収しているか｡  オ　入居開始可能日前の契約解除の場合、既受領金の全額又は申込金を除いた全額を返還しているか｡  （２）契約内容  ア　入居契約書に以下の事項が明記されているか｡  ・有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないもの）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合はその旨  ・前払金・利用料等の費用負担額及び提供されるサービスの内容  ・入居開始可能日  ・身元引受人の権利・義務  ・契約当事者の追加  ・契約解除要件及びその場合の対応  ・前払金の返還金の有無（入居日から３月以内（死亡時も含む）（平成２４年３月３１日以前の入居者については、契約日から90日以内）の契約解除時の前払金返還）  ・返還金の算定方式及びその支払い時期等  イ　介護サービスを提供する場合にあっては、心身の状態等に応じて介護サービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書又は管理規程上明確にしているか｡  ウ　利用料等の改定ルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にしているか｡  エ　設置者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限る等、入居者の権利を不当に狭めないように配慮されているか。  オ　入居者・設置者双方の契約解除条項を契約書上定めているか。  カ　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、医師の意見を聴いて行っているか。  キ　その際、本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことが、契約書又は管理規程上明らかにされているか。  ク　一定の要介護状態になった入居者が、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、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契約の場合、又は、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契約の場合、次の手続きを含む一連の手続きが契約書又は管理規程上明らかにされているか。  （ア）医師の意見を聞くこと  （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  ケ　入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従っているか。  （３）消費者契約の留意点  入居契約書の作成において、消費者契約法第二章第二節（消費者契約の条項の無効の規定）を考慮しているか。  （４）重要事項の説明等  ア　有料老人ホーム重要事項説明書を作成しているか。  イ　重要事項説明書に「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び「入居者の個別選択によるサービス一覧表」を添付しているか。  ウ　重要事項説明書は入居相談があった時に交付するほか、求めに応じて交付しているか。  エ　入居希望者に対しては、契約締結前に、重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について、十分な時間的余裕を持って説明を行い、その際には説明を行った者の署名と、説明を受けた者双方の署名をもらっているか。  オ　上記の説明の際には次に掲げる事項を説明しているか。  ・設置者の概要  ・有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る）  ・サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨  ・提供することが想定される介護保険のサービスの種類  ・入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨  カ　有料老人ホームの設置時に、設置届の届出を行っていない場合や、市指針に基づく指導を受けている場合に、重要事項説明書にその旨を記載し、入居契約に際し、入居者希望者に対して十分説明しているか。  （５）体験入居  契約締結前に体験入居を希望する入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会を確保しているか。  （６）入居者募集等  ア　入居募集に当たっては、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（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合はその旨）及び指定居宅サービスの種類を明示しているか。  （有料老人ホームの４類型）  　　　介護付（一般型）　　介護付（外部サービス利用型）  　　　住宅型　　　　　　　健康型  （指定居宅サービスの種類）　　　特定施設入居者生活介護  イ　誇大広告等により、利用者に不当に期待を抱かせたり、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。  ウ　介護が必要となった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、利用者に誤解を与えるような表示をしていないか。  （７）苦情解決の方法  ア　入居者の苦情に対し、迅速で円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関等についても入居者に周知しているか。  （８）事故発生の防止及び発生時の対応  ア　事故が発生した場合の対応、報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備しているか。  イ　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、その分析を通した改善策について、職員への周知徹底を図る体制を整備しているか。  ウ　事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に実施しているか。  エ　前三号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。  オ　入居者に対する処遇により事故が発生した場合は、速やかに市、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。  カ　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。  キ　入居者に対する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、入居者に対しての損害賠償を速やかに行っているか。  １１　情報開示  （１）有料老人ホーム運営に関する情報  ア　入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付しているか。  イ　下記書類を公開し、求めに応じ交付しているか。（公開・交付している文書に○）  ・パンフレット  ・重要事項説明書  ・入居契約書  ・特定施設入居者生活介護提供契約書  ・管理規程  （２）有料老人ホームの経営状況に関する情報  ア　貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨を入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供しているか。  イ　事業収支計画について閲覧に供するように努めているか。  ウ　貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあればそれらの写しを交付するよう配慮しているか。  （３）有料老人ホーム情報の報告  設置者は、老人福祉法第２９条第１１項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を千葉市長に対して報告しているか。  （４）有料老人ホームの類型等の表示  サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていない場合、パンフレット、新聞等において広告を行う際、類型に表示事項を併記しているか。  （５）介護の職員体制に関する情報  ア　有料老人ホームの類型の表示を行う場合、介護に関わる職員体制を「１．５：１以上」「２：１以上」又は「２．５：１以上」と表示する場合は、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか検証しているか。  イ　入居者に上記の算定方法及び算定結果を説明しているか。  （６）有料老人ホームに係る入居者等への情報開示について  有料老人ホーム設置に係る市との事前協議等実施要綱に基づき市に提出される重要事項説明書の内容について、自主的に市民等利用（希望）者に公開するとともに、一般に閲覧できる状態にしているか。 | ある  ない  いる  ある  ある  いる  いる  いる  ない  いる  いる  ある  ある  いる  ない  いる  いる  いない  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いない  いる  ある  いる  ある  いる  いる  いる  いる  ある  ある  いる  いる  いる  ある  ある  ある  ある  ない  いる  いない  いる  いる  ある  いる  ある  ある  ある  ある  いる  ある  ある  いる  ある  いる  ある  ある  いる  いる  いる  ある  ある  ある  いる  ある  いる  ある  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  有  有  有  有  有  ある  ある  有  有  有  有  いる  いる  有  有  　有  有  有  有  　有  　有  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いない  いない  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いない  いない  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  ある  ある  いる  ある  いる  いる  いる  いる  ある  いない  いる  いない  いない  いる  ある  ない  ある  いる  いる  いる  いる  ある  いない  ある  いる  いる  いる  いる  ある  いる  いる  いる  有  有  有  有  有  有  有  有  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる    　有  　有  　有  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  有  有  有  有  有  いる  いる  いる  いる  いない  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる  いる | ない  ある  いない  ない  ない  いない  いない  いない  ある  いない  いない  ない  ない  いない  ある  いない  いない  いる  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いる  いない  ない  いない  ない  いない  いない  いない  いない  ない  ない  いない  いない  いない  ない  ない  ない  ない  ある  いない  いる  いない  いない  ない  いない  ない  ない  ない  ない  いない  ない  ない  いない  ない  いない  ない  ない  いない  いない  いない  ない  ない  ない  いない  ない  いない  ない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  無  無  無  無  無  ない  ない  無  無  無  無  いない  いない  無  無  無  無  無  無  　無  　無  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いないいない  いない  いない  いない  いない  いる  いる  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いる  いる  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  ない  ない  いない  ない  いない  いない  いない  いない  ない  いる  いない  いる  いる  いない  ない  ある  ない  いない  いない  いない  いない  ない  いる  ない  いない  いない  いない  いない  ない  いない  いない  いない  無  無  無  無  無  無  無  無  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない    　無  　無  　無  いる  いない  いない  いない  いない  いない  いない  無  無  無  無  無  いない  いない  いない  いない  いる  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない  いない |  |