

主眼事項及び着眼点（介護老人保健施設）

主眼事項	着眼点	自己評価
第1 基本方針	(1) 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所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ようにすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指したものとなっているか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保健施設サービスの提供に努めているか。	適 ・ 否
	(3) 介護老人保健施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村（特別区を含む。）、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
	(4) 介護老人保健施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従事者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。	適 ・ 否
	(5) 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。	適 ・ 否
第2 人員に関する基準	介護保険法第97条第2項の規定による介護老人保健施設に置くべき従業者の員数は、次のとおりとなっているか。	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 施設サービスの目標、その達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意すべき事項等を記載した施設サービス計画を作成し、適切に行っているか。 施設サービス計画の総合的な援助方針が医師の治療の方針等に基づいたものとなっているか。 <p>※介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について</p> <p>(5)は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、施設単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程 施設サービス計画書 診療録（介護記録）等 	<p>法第96条第1項 基準 第1条の2第1項</p> <p>基準 第1条の2第2項</p> <p>基準 第1条の2第3項</p> <p>基準 第1条の2第4項</p> <p>基準 第1条の2第5項</p> <p>解釈 第4の1</p>	<p>法：介護保険法</p> <p>基準：介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平11厚生省令第40号）</p> <p>解釈：介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について（平12老企第44号）</p>
<p>[常勤]</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該施設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（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、母性健康管理措置又は育児及び介護のための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、入所者の処遇に支障がない体制が施設として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者 		<p>法第97条第2項 基準 第2条第1項</p> <p>解釈 第2の9(3)</p>	

介護老人保健施設

主眼事項	着眼点	自己評価
1 医師	<p>常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上配置しているか。</p> <p>(1) 介護老人保健施設にあっては、常勤の医師を1人以上配置しているか。</p> <p>(2) サテライト型小規模介護老人保健施設等にあつては、当該施設と一体として運営される本体施設又は医療機関併設型小規模介護老人保健施設の併設介護医療院又は病院若しくは診療所に設置されている医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であつて、入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(3) 分館型介護老人保健施設にあっては、当該施設と一体として運営される基本型介護老人保健施設に配置されている医師が配置されるときに限り、非常勤職員をもって充てても差し支えないこと。例えば、入所者30人の分館型介護老人保健施設にあっては、0.3人分の勤務時間を確保する必要がある。</p> <p>(4) 介護医療院又は病院若しくは診療所と併設されている介護老人保健施設にあっては、必ずしも常勤の医師の配置は必要でない。よつて複数の医師が勤務する形態であつても、それらの勤務延時間数が基準に適合すれば差し支えないが、このうち一人は、入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ医師となっているか。また、兼務の医師については、日々の勤務体制が明確に定められているか。</p> <p>(5) 介護老人保健施設で行われる(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)訪問リハビリテーションの事業所の職務であつて、当該施設の職務と同時並行的に行われることで入所者の処遇に支障がない場合は、介護保健施設サービスの勤務時間と(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)訪問リハビリテーションの勤務時間を合計して介護老人保健施設の勤務延時間数として差し支えないこと。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能である。</p> <p>「常勤換算方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律の「母性健康管理措置」又は育児・介護休業法の「育児及び介護のため所定労働時間の短縮等の措置」が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。 ・ 介護老人保健施設関係 <ul style="list-style-type: none"> ① 入所者数100人未満の介護老人保健施設にあつても、常勤の医師1人の配置が確保されていなければならないこと。 ② ただし、複数の医師が勤務をする形態でありこのうち1人の医師が入所者全員の病状等を把握し、施設療養全体の管理に責任を持つ場合であつて、入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、常勤医師1人とあるのは、常勤換算で医師1人として差し支えない。 ・ 勤務延時間数 <ul style="list-style-type: none"> 勤務表上、サービスの提供に従事するとして明確に位置付けられている時間の合計数。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 開設許可書等 ○ 職員勤務表 ○ 職員組織図 ○ 辞令(写) ○ 出勤簿 ○ 免許証(写) ○ 前年度の入所者がわかる資料等 	<p>解釈 第2の9(1)</p> <p>基準 第2条第1項第一号</p> <p>解釈 第2の1</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
2 薬剤師	介護老人保健施設の実情に応じた適当数配置しているか。 薬剤師の員数は、入所者の数を300で除した数以上が標準であること。	適 ・ 否
3 看護職員又は介護職員	(1) 常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上配置しているか。	適 ・ 否
	(2) 看護職員の員数は看護・介護職員の総数の7分の2程度を、介護職員の員数は看護・介護職員の総数の7分の5程度をそれぞれ標準としているか。	適 ・ 否
	(3) 看護・介護職員は、当該介護老人保健施設の職務に専ら従事する常勤職員をもって充てられているか。 ただし、業務の円滑化が図られる場合及び看護・介護職員が当該介護老人保健施設に併設される介護サービス事業所の職務に従事する場合は、次の2つの条件を満たす場合に限り、その一部に非常勤職員を充てても差し支えない。 ア. 常勤職員である看護・介護職員が基準省令によって算定される員数の7割程度確保されていること。 イ. 常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合の勤務時間数が常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であること。 また、併設事業所の職務に従事する場合は、当該介護老人保健施設において勤務する時間が勤務計画表によって管理されていなければならない。介護老人保健施設の看護・介護職員の常勤換算方法における勤務延時間に、併設事業所の職務に従事する時間は含まれないものであること。	適 ・ 否
4 支援相談員	(1) 1以上（入所者の数が100を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1名に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数以上）	適 ・ 否
	(2) 支援相談員は、保健医療及び社会福祉に関する相当な学識経験を有し、次に掲げるような入所者に対する各種支援及び相談の業務を行うのにふさわしい常勤職員を充てているか。 ア. 入所者及び家族の処遇上の相談 イ. レクリエーション等の計画、指導 ウ. 市町村との連携 エ. ボランティアの指導	適 ・ 否
	(3) サテライト型小規模介護老人保健施設と一体として運営される本体施設に配置されている支援相談員によるサービス提供が、当該本体施設及びサテライト型小規模介護老人保健施設の入所者に適切に行われていると認められるときは、これを置かないことができる。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※具体的考え方</p> <p>① 入所者数を3で除して得た数以上となっているか。</p> <p>② 看護・介護職員数は、看護：介護＝2：5となっているか。</p> <p>③ 常勤職員数が、員数の7割となっているか。</p> <p>・ 基準省令第2条第1項第3号の「看護・介護職員の総数」とは、同号により置くべきとされている看護・介護職員の員数をいうこと。</p>		<p>基準 第2条第1項第2号 解釈 第2の2</p> <p>基準 第2条第1項第3号 解釈 第2の3</p> <p>解釈 第2の3(2)</p>	
		<p>基準 第2条第1項第4号 解釈 第2の4(1)</p> <p>解釈 第2の4(2)イ</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	(4) 分館型介護老人保健施設においては、基本型介護老人保健施設に配置されている支援相談員が配置されるときに限り、非常勤職員をもって充てても差し支えない。	適 ・ 否
5 理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士	常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上配置しているか。	適 ・ 否
6 栄養士又は管理栄養士	入所定員100以上の介護老人保健施設にあつては、常勤の者を1以上配置しているか。 ただし、同一敷地内にある病院等の栄養士又は管理栄養士がいることにより、 栄養管理 に支障がない場合には、兼務職員をもって充てても差し支えない。 なお、入所定員が100人未満の施設においても1人以上の常勤職員の配置に努めるべきである。	適 ・ 否 専任・兼務
7 介護支援専門員	(1) 1以上配置しているか。(入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。) (2) 専らその職務に従事する常勤の者を1名以上配置しているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、当該介護老人保健施設の他の職務に従事することができるものとし、介護支援専門員が本体施設に従事する場合であつて、当該本体施設の入所者の処遇に支障がない場合には、10に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設の職務に従事することができるものとする。 (3) 居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていないか。 ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。	適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否
8 調理員，事務員その他の従業者	介護老人保健施設の設置形態等の実情に応じた適当数配置しているか。 ただし、併設施設との職員の兼務や業務委託を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合にあつては配置しない場合があつても差し支えない。	適 ・ 否
9 入所者数の算定	従業者の員数を算定する場合の入所者の数は、前年度の平均値としているか。ただし、新規に許可を受ける場合は、適正な推定数により算定しているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 理学療法士，作業療法士又は言語聴覚士（以下「理学療法士等」という。）は、介護老人保健施設の入所者に対するサービスの提供時間帯以外の時間において指定訪問リハビリテーションのサービスの提供に当たることは差し支えない。 「入所者の栄養管理に支障がないとき」とは、同一敷地内にある病院等の等の栄養士又は管理栄養士との兼務により、適切な栄養管理が行われている場合であること。 利用者数に入所者数を加えた合計数を100で除して得た数以上の員数を配置すること。 「専ら従事する」とは、原則としてサービス提供時間帯を通じて介護保健施設サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、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、当該従事者の常勤・非常勤の別を問わない。 併設事業所との関連事業所の勤務状況等も確認を行う。 前年度の平均値は当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日を持って終わる年度とする。）の入所者延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。 		<p>解釈 第2の4(2)口</p> <p>基準 第2条第1項第五号 解釈 第2の5</p> <p>基準 第2条第1項第六号 解釈 第2の6</p> <p>基準 第2条第1項第七号</p> <p>基準 第2条第5項 解釈 第2の7(1)</p> <p>解釈 第2の7(2)</p> <p>基準 第2条第1項第八号 解釈 第2の8(2)</p> <p>基準 第2条第2項 解釈 第2の9(5)①</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
10 その他	介護老人保健施設の従業者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する者となっているか。ただし、介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設を除く。）にユニット型介護老人保健施設を併設する場合の介護老人保健施設及びユニット型介護老人保健施設の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。	適 ・ 否
11 サテライト型小規模介護老人保健施設	<p>※サテライト型小規模介護老人保健施設</p> <p>当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設若しくは介護医療院又は病院若しくは診療所（以下「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設をいう。</p> <p>1（医師）、4（支援相談員）、5（理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士）、6（栄養士又は管理栄養士）、7（介護支援専門員）までの規定にかかわらず、サテライト型小規模介護老人保健施設の医師、支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員については、次に掲げる本体施設の場合には、次の(1)～(4)に掲げる区分に応じ、当該(1)～(4)に定める職員により当該サテライト型小規模介護老人保健施設の栄養管理が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(1) 介護老人保健施設 医師、支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員</p> <p>(2) 介護医療院 医師、栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員</p> <p>(3) 病 院 医師、栄養士若しくは管理栄養士（病床数100以上の病院の場合に限る。）又は介護支援専門員（指定介護療養型医療施設の場合に限る。）</p> <p>(4) 診療所 医師</p>	適 ・ 否
12 医療機関併設型小規模介護老人保健施設	<p>※医療機関併設型小規模介護老人保健施設</p> <p>介護医療院又は病院若しくは診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設であって、前項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設以外のものをいう。</p> <p>1（医師）、4（支援相談員）、5（理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士）、6（栄養士又は管理栄養士）、7（介護支援専門員）の規定にかかわらず、医療機関併設型小規模介護老人保健施設の医師、支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員の員数の基準は、次のとおりとなっているか。</p>	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ サテライト型小規模介護老人保健施設と一体として運営される本体施設（介護老人保健施設、療養床数100以上の介護医療院及び病床数100以上の病院に限る。）又は医療機関併設型小規模介護老人保健施設の併設介護医療院又は病院若しくは診療所に配置されている栄養士又は管理栄養士による栄養管理が、当該本体施設及びサテライト型小規模介護老人保健施設等の入所者に適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>・ 介護支援専門員については、健康保険法等の一部を改正する法律附則第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法第48条第1項第三号に規定する指定介護療養型医療施設の場合に限る。</p>		<p>基準 第2条第4項</p> <p>基準 第2条第6項</p> <p>解釈 第2の6</p> <p>基準 第2条第7項</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
第3 施設及び設備に関する基準 1 施設	<p>(1) 医師，理学療法士，作業療法士若しくは言語聴覚士又は栄養士又は管理栄養士 併設される介護医療院又は病院若しくは診療所の医師，理学療法士，作業療法士若しくは言語聴覚士又は栄養士により，当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは，置かないことができる。</p> <p>(2) 支援相談員又は介護支援専門員 当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の実情に応じた適当数</p>	適 ・ 否
	<p>(1) 介護老人保健施設は，次に掲げる施設を有しているか。 ただし，サテライト型小規模介護老人保健施設にあっては，本体施設の施設を利用することにより当該サテライト型小規模介護老人保健施設及び当該本体施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは，調理室，洗濯室又は洗濯場及び汚物処理室を，医療機関併設型小規模介護老人保健施設の場合にあっては，併設される介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより，当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設及び当該介護医療院又は病院若しくは診療所の入所者及び入院患者の処遇が適切に行われていると認められるときは，療養室及び診察室を除き，これらの施設を有しないことができる。</p> <p>①療養室 ⑦レクリエーション・ルーム ②診察室 ⑧洗面所 ③機能訓練室 ⑨便所 ④談話室 ⑩サービス・ステーション ⑤食堂 ⑪調理室 ⑥浴室 ⑫洗濯室又は洗濯場 ⑬汚物処理室</p> <p>(2) 機能訓練室，談話室，食堂，レクリエーション・ルーム等を区画せず，1つのオープンスペースとすることは差し支えないが，入所者に対する介護保健施設サービスの提供に支障を来さないよう，全体の面積は各々の施設の基準面積を合算したもの以上となっているか。</p>	適 ・ 否
2 施設の基準 (1) 療養室	<p>(1) 1の療養室の定員は，4人以下となっているか。</p> <p>(2) 入所者1人当たりの床面積は，8平方メートル以上となっているか。 ただし，療養室に洗面所を設置した場合に必要な床面積及び収納設備の設置に要する床面積は，基準面積に含めて差し支えない。</p>	適 ・ 否 適 ・ 否
	<p>(経過措置) ① 介護老人保健施設であって，その開設者が介護保険法施行法第8条第1項の規定により当該介護老人保健施設につ</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ サテライト型小規模介護老人保健施設と一体として運営される本体施設（介護老人保健施設，療養床数100以上の介護医療院及び病床数100以上の病院に限る。）又は医療機関併設型小規模介護老人保健施設の併設介護医療院又は病院若しくは診療所に配置されている栄養士又は管理栄養士による栄養管理が，当該本体施設及びサテライト型小規模介護老人保健施設等の入所者に適切に行われると認められるときは，これを置かないことができる。</p>		<p>解釈 第2の6</p>	
<p>・ 施設の兼用については，各々の施設の利用目的に沿い，かつ，入所者に対する介護保健施設サービスの提供に支障を来たさない程度で認めて差し支えないこと。したがって，談話室とレクリエーション・ルームの兼用並びに洗面所と便所，洗濯室と汚物処理室が同一の区画にあること等は差し支えないこと。</p>	<p>○ 平面図（求積図等） ○ 設備・備品台帳</p>	<p>法第97条第1項基準 第3条第1項第一～十三号</p> <p>解釈 第3の2(1)①</p> <p>基準 第3条第2項第一号イ，ロ 解釈 第3の2(1)②a</p> <p>附則第4条</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>いて法第94条第1項の規定による開設の許可を受けた者とみなされるもの（みなし介護老人保健施設）のうち、老人保健施設の施設及び設備、人員並びに運営に関する基準の一部を改正する省令附則第2項の規定の適用を受けこの省令の施行の際、老人保健施設として開設していたものの施設については、第3条第2項第一号口の規定を適用する場合には、同号口中「8平方メートル」とあるのは、「6平方メートル」とする。</p> <p>② 平成14年4月1日において現に医療法第7条第1項の開設の許可を受けている病院の建物（平成14年4月1日に現に存するもの（基本的な構造設備が完成しているものを含み、平成14年4月2日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）に限る。）内の同条第2項第四号に規定する療養病床若しくは同項第五号に規定する一般病床又は医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）附則第2条第3項第四号に規定する経過的旧その他の病床若しくは同項第五号に規定する経過的旧療養型病床群に係る病床を転換して平成18年3月31日までに開設され、又は増設される介護老人保健施設（病床転換による介護老人保健施設）の療養室（当該転換の部分に限る。）について、(2)の規定を適用する場合には、「8平方メートル以上とすること」とあるのは「8平方メートル以上とすること。ただし、療養室が談話室に近接して設けられている場合における当該療養室の入所者一人当たりの床面積は、8平方メートルから当該談話室の面積を当該談話室に近接して設けられているすべての療養室の定員数で除した面積を減じた面積以上とする」とする。</p> <p>③ 病床転換による介護老人保健施設（④に規定するものを除く。）の療養室（当該転換に係る部分に限る。）について、当該転換に係る法第94条第1項又は同条第2項の許可（開設許可等）を受けた日から起算して5年を経過する日までの間に(2)の規定を適用する場合には、②の規定にかかわらず、「8平方メートル」とあるのは「6.4平方メートル」とする。</p> <p>④ 病床転換による介護老人保健施設（医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成13年厚生労働省令第8号）附則第6条の規定の適用を受けている病床を転換して開設され、又は増設されるものに限る。）の療養室（当該転換に係る部分に限る。）について、開設許可等を受けた日から起算して5年を経過する日までの間に(2)の規定を適用する場合には、②の規定にかかわらず、「8平方メートル」とあるのは「6平方メートル」とする。</p> <p>(3) 地階に設けていないか。</p> <p>(4) 1以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けられているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>-----</p>		<p>附則第8条</p> <p>附則第9条</p> <p>附則第10条</p> <p>基準第3条第2項 第一号ハ 基準第3条第2 項第一号ニ</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	(5) 寝台又はこれに代わる設備を備えているか。	適 ・ 否
	(6) 入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えているか。	適 ・ 否
	(7) ナース・コールを設けているか。	適 ・ 否
(2) 診察室	医師が診察を行うのに適切なものとなっているか。	適 ・ 否
(3) 機能訓練室	1平方メートルに入所定員数を乗じて得た面積以上の面積を有し、必要な器械・器具を備えているか。ただし、サテライト型小規模介護老人保健施設又は医療機関併設型小規模介護老人保健施設の場合にあつては、機能訓練室は40平方メートル以上の面積を有し、必要な器械・器具を備えているか。 (経過措置) 病床転換による介護老人保健施設の機能訓練室（当該転換に係る部分に限る。）について、開設許可等を受けた日から起算して5年を経過する日までの間にこの規定を適用する場合には、「1平方メートルに入所定員数を乗じて得た面積」とあるのは「40平方メートル」とする。	適 ・ 否
(4) 談話室	入所者同士や入所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
	また、入所者とその家族等が談話を楽しめるよう、ソファ、テレビその他の教養娯楽設備等を備えているか。	適 ・ 否
(5) 食 堂	2平方メートルに入所定員数を乗じて得た面積以上の面積を有しているか。 (経過措置) みなし介護老人保健施設であつて、平成4年9月30日以前に老人保健施設として開設されたものについて、この規定を適用する場合には、「2平方メートル」とあるのは「1平方メートル」とする。	適 ・ 否
(6) 浴 室	(1) 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
	(2) 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けているか。	適 ・ 否
	(3) 入浴に全面的な介助を必要とする者に必要な特別浴室については、その出入りに当たってストレッチャー等の移動に支障を生じないよう構造設備上配慮しているか。	適 ・ 否
(7) レクリエーション・ルーム	レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 入所者の状況等に応じ、サービスに支障を来さない場合には、入所者の動向を検知できる見守り機器を設置することで代用可</p> <p>・ 介護老人保健施設で行われる機能訓練は、理学療法士又は作業療法士の指導下における運動機能やADL（日常生活動作能力）の改善を中心としたものであるため、これに必要な器械・器具を備えているか。</p>		<p>基準第3条第2項 第一号ホ～ト</p> <p>解釈 第3の2(1)②b</p> <p>解釈 第3の2(1)②ロ</p> <p>基準 第3条第2項第 二号</p> <p>解釈 第3の2(1)②ハ</p> <p>附則第11条</p>	
			<p>基準第3条第2項 第三号</p> <p>解釈 第3の2(1)②ニ</p> <p>基準 第3条第2項第 四号</p> <p>附則第5条</p> <p>基準 第3条第2項第 五号イ</p> <p>基準 第3条第2項第 五号ロ</p> <p>解釈 第3の2(1)②ホ</p> <p>基準 第3条第2項第 六号</p>

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(8) 洗面所	療養室のある階ごとに設けられているか。	適 ・ 否
(9) 便 所	(1) 療養室のある階ごとに設けられているか。	適 ・ 否
	(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なっているか。	適 ・ 否
	(3) 常夜灯が設けられているか。	適 ・ 否
(10) サービス・ステーション	看護・介護職員が入所者のニーズに適切に応じられるよう、療養室のある階ごとに療養室に近接して設けているか。	適 ・ 否
(11) 調理室	食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けているか。	適 ・ 否
(12) 汚物処理室	汚物処理室は、他の施設と区別された一定のスペースを有しているか。	適 ・ 否
(13) その他	(1) 焼却炉、浄化槽、その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、療養室、談話室、食堂、調理室から相当の距離を隔てて設けているか。	適 ・ 否
	(2) 床面積を定めない施設については、各々の施設の機能を十分に発揮し得る適当な広さを確保するよう配慮しているか。	適 ・ 否
	(3) 薬剤師が介護老人保健施設で調剤を行う場合には、薬剤師法の規定により、調剤所で行われているか。	適 ・ 否
(14) 施設の専用	主眼事項第3の1に掲げる施設は、専ら当該介護老人保健施設の用に供するものとなっているか。 ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。	適 ・ 否
3 構造設備の基準	(1) 建物のうち、療養室その他の入所者の療養生活に充てられる療養室、談話室、食堂、浴室、レクリエーション・ルーム、便所等入所者が日常継続的に使用する施設を有するものについては、耐火建築物（建築基準法に規定する耐火建築物をいう。）となっているか。 ただし、療養室等を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物は、準耐火建築物とすることができる。	適 ・ 否
	(2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
※共用が認められる場合 ① 入所者に支障がない場合 ② 病院、診療所、特養等の社会福祉施設等（「病院等」という。）との併設で同一敷地内若しくは公道をはさんで隣接している場合 ※共用が認められない施設 ① 療養室 ・ 入所者が寝たきり老人等介護を必要とする老人であることから、療養室等が2階以上にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターの設置が義務付けられている。		基準 第3条第2項第七号 基準第3条第2項第八号イ 基準 第3条第2項第八号ロ 基準第3条第2項第八号ハ 解釈 第3の2(1)②へ 解釈 第3の2(1)②ト 解釈 第3の2(1)②チ 解釈 第3の2(1)②リ a 解釈 第3の2(1)②リ b 解釈 第3の2(1)②リ c 基準 第3条第3項 解釈 第3の2(1)③	
			基準 第4条第1項第一号 解釈 第3の2(1)③イ 基準 第4条第1項第二号

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>(経過措置) みなし介護老人保健施設であって、老人保健施設の施設及び設備、人員並びに運営に関する基準附則第3条の規程の適用を受けこの省令の施行の際老人保健施設として開設していたものの構造設備については、第4条第二号（エレベーターに係る部分に限る。）の規定は、適用しない。</p> <p>(3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けているか。ただし、直通階段を避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。</p> <p>(4) 階段の傾斜は緩やかにするとともに、手すりは原則として両側に設けているか。</p> <p>(5) 廊下の構造は次のとおりとなっているか。 ① 廊下の幅は、（内法によるものとし手すりから測定する。）1.8メートル以上となっているか。 ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上となっているか。</p> <p>(経過措置) みなし介護老人保健施設であって、老人保健施設基準附則第2条第1項の規定の適用を受け、この省令の施行の際老人保健施設として平成12年1月19日までに開設したものの構造設備については、①の規定は、適用しない。</p> <p>(経過措置) 病床転換による介護老人保健施設であって①の規定に適合しないもの（当該転換に当たって当該規定に適合させることが困難であったものに限る。）の構造設備（当該転換に係る部分に限る。）については、「1.8メートル」とあるのは「1.2メートル」と、「2.7メートル」とあるのは「1.6メートル」とする。</p> <p>② 手すりは、原則として両側に設けているか。</p> <p>③ 常夜灯を設けているか。</p> <p>(6) 入所者に対する介護保健施設サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えているか。</p> <p>(7) 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。</p> <p>(8) 3(1)の規定にかかわらず、県知事が、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、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護老人保健施設の建物であって、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 中廊下は、廊下の両側に療養室等又はエレベーター室のある廊下をいう。</p> <p>・ 廊下幅の基準に適合させることが困難な部分については、1.2メートル（中廊下は1.6メートル以上）で差し支えないこととしたが、その場合は、車いすやストレッチャーのすれ違いができるよう必要な待避部分を設けなければならない。</p> <p>・ 車椅子等による移動に支障のないよう、床の段差をなくすよう努めているか。</p> <p>・ 「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法第17条の規定に基づく消防用設備等及び風水害、地震等の災害に対して必要な設備をいう。</p>		<p>附則第6条</p> <p>基準 第4条第1項第三号</p> <p>基準第4条第1項第四号</p> <p>基準 第4条第1項第五号 解釈 第3の3(4)</p> <p>附則第7条 解釈 第3の4(4)</p> <p>附則第12条 解釈 第3の4(5)</p> <p>基準第4条第1項第五号ロ 基準第4条第1項第五号ハ 基準 第4条第1項第六号 基準 第4条第1項第七号 基準 第4条第2項</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>① 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。</p> <p>② 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており，円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>③ 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。</p>	適 ・ 否
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) 介護老人保健施設は，介護保健施設サービスの提供の開始に際し，あらかじめ，入所申込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入所申込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入所申込者の同意を得ているか。	適 ・ 否 説明書等有 ・ 無 同意の確認有 ・ 無
	(2) 重要事項を記した文書は，わかりやすなものとなっているか。	適 ・ 否
2 提供拒否の禁止	介護老人保健施設は，正当な理由なく，介護保健施設サービスの提供を拒んではないか。	適 ・ 否
3 サービス提供困難時の対応	介護老人保健施設は，入所申込者の病状等を勘案し，入所申込者に対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を紹介する等の適切な措置を速やかに講じているか。	適 ・ 否
4 受給資格等の確認	(1) 介護老人保健施設は，介護保健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

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。 重要事項を記した文書に不適切な事項はないか。 利用者の同意は，どのように得ているか。当該同意については，書面によって確認することが望ましい。 <p>(重要事項の主な項目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①運営規程の概要 ②従業者の勤務の体制 ③その他 <ul style="list-style-type: none"> 利用料（保険給付対象外の費用も含む。） 事故発生時の対応 苦情処理の体制 など <ul style="list-style-type: none"> 特に，要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。 提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは，入院治療の必要がある場合その他入所者に対し自ら適切な指定介護保健施設サービスを提供することが困難な場合である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運営規程 ○ 利用料金等の説明文書，パンフレットなど ○ 同意に関する記録 	基準第5条	
<ul style="list-style-type: none"> 診療録等に保険者番号，要介護状態区分 有効期間等を記載していることが望ましい。 		基準第5条の2 解釈第4の3	
		基準第5条の3	
		基準第6条第1項	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
5 要介護認定の申請に係る援助	(2) 介護老人保健施設は、被保険者証に認定審査会の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、介護保健施設サービスを提供するように努めているか。	適 ・ 否
	(1) 介護老人保健施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、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、申請が行われていない場合は、入所申込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。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該入所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。	適 ・ 否
6 入退所	(1) 介護老人保健施設は、その心身の状況及び病状並びにその置かれている環境に照らし看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等が必要であると認められる者を対象に、介護保健施設サービスを提供しているか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、医学的管理の下における介護及び機能訓練の必要性を勘案し、介護保健施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めているか。 なお、こうした優先的な入所の取扱いについては、透明性及び公平性が求められることに留意しているか。	適 ・ 否
	(3) 介護老人保健施設は、入所申込者の入所に際しては、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、生活歴、病歴、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。	適 ・ 否
	(4) 入所申込者の入所に際しては、入所者の家族等に対し、居宅における生活への復帰が見込まれる場合には、居宅での療養へ移行する必要があること、できるだけ面会に来ることが望ましいこと等の説明を行っているか。	適 ・ 否
	(5) 介護老人保健施設は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容等を記録しているか。 検討に当たっては、医師、薬剤師（配置されている場合に限る。）、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しているか。 その検討は、入所後早期に、また、病状及び身体の状態に応じて適宜実施すべきものであるが、少なくとも3月ごとには行っているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 認定審査会意見とは、サービスの適正かつ有効な利用等に関し、当該被保険者が留意すべき事項である。 	○ 診療録等	基準 第6条第2項	
		基準 第7条第1項	
		基準 第7条第2項	
	○ 入所者申込書 ○ 施設サービス計画書 ○ 入所者名簿等	基準 第8条第1項	
		基準 第8条第2項	
		解釈 第4の7(2)	
	○ 課題分析及び施設サービス計画書	基準 第8条第3項	
		解釈 第4の7(3)	
<ul style="list-style-type: none"> 検討については、病状及び身体の状態に応じて適宜実施すべきものであるが、少なくとも3月毎には行っているか。また、これらの定期的な検討の経過及び結果は記録しておくとともに、基準省令第38条第2項の規定に基づきその記録は2年間保存しているか。 	○ 判定会議議事録 ○ 入退所判定経過記録 ○ 定期的判定経過記録等	基準 第8条第4,5項	
		解釈 第4の7(4)	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
7 サービスの提供の記録	(6) 介護老人保健施設は、入所者の退所に際しては、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、退所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。	適 ・ 否
	(1) 介護老人保健施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しているか。 (2) 介護老人保健施設は、介護保健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。	適 ・ 否 適 ・ 否
8 利用料等の受領	(1) 介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当する介護保健施設サービスを提供した際には、入所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。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスを提供した際に入所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ていないか。	適 ・ 否
	(3) 介護老人保健施設は、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受けていないか。 ① 食事の提供に要する費用（法第51条の3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項第一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介護老人保健施設に支払われた場合は、同条第2項第一号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）	適 ・ 否 費用の徴収有 ・ 無
	② 居住に要する費用（法第51条の3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項第二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介護老人保健施設に支払われた場合は、同条第2項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。） ③ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用	費用の徴収有 ・ 無 費用の徴収有 ・ 無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 本人、家族が居宅サービス計画作成を依頼する予定の指定居宅介護支援事業者との密接な連携を図っているか。 また、必要に応じ、退所予定の対象者について退所計画の作成やサービス担当者会議へ居宅介護支援事業者等の出席を求めているか。 入所者の同意の際に、被保険者証により確認をする。 「提供した具体的なサービスの内容等の記録」は、鹿児島県条例により、5年間保存すること。 施設サービスにかかる費用のうち1割～3割の支払いを受けているか。 「施設サービス費用基準額」：当該介護保健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（その額が現に当該介護保健施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護保健施設サービスに要した費用の額） 費用の全額（10割）の支払いを受けているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 当年度入退所者数のわかる資料 要介護度分布のわかる資料 退所計画 サービス担当者会議の要点等 被保険者証 金銭台帳の類 請求書及び領収証(控) 介護給付費明細書(控)等 運営規程 利用料金等の説明文書 運営規程 利用料金等の説明文書 	<p>基準 第8条第6項</p> <p>基準 第9条第1項</p> <p>基準 第9条第2項 鹿児島県条例</p> <p>基準 第11条第1項</p> <p>基準 第11条第2項</p> <p>基準 第11条第3項 基準 第11条第3項第一号</p> <p>基準 第11条第3項第二号</p> <p>基準 第11条第3項第三号</p>	
<p>(特別な療養室)</p> <ul style="list-style-type: none"> 認知症専門棟は不可。 療養室の定員の合計数が当該施設の入所定員のおおむね5割を越えないこと。 療養室の施設、設備等が利用料の他に費用の支払いを受けるのにふさわしいものであること。 費用の額が運営規程に定められていること。 			

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	④ 厚生労働大臣の定める基準に基づき入所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	費用の徴収 有 ・ 無
	⑤ 理美容代	費用の徴収 有 ・ 無
	⑥ 前①から⑤に掲げるもののほか、介護保健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、その入所者に負担させることが適当と認められるもの	費用の徴収 有 ・ 無
	⑦ ⑥の費用の具体的な範囲については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱について」(平成12年老企第54号)に沿って適切に取り扱われているか。	適 ・ 否
	(4) 介護老人保健施設は、上記①から⑥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、入所者又は家族に対し、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、入所者の同意を得ているか。ただし、①から④に掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。	適 ・ 否 同意文書 有 ・ 無
	(5) 介護老人保健施設は、介護保健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、その支払いを受ける際当該支払いをした要介護被保険者に対し、厚生労働省令(施行規則第82条)に定めるところにより、領収証を交付しているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>(特別な食事)</p> <p>※ 入所者が選定する特別な食事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者等のニーズに対応して入所者が選定したもの。 ・ 予め入所者等へ十分な情報提供を行い、入所者等の自由な選択と同意に基づいたもの。 ・ 栄養量等について、身心の状況等を鑑み、医学的・栄養学的管理が行われること。 ・ 特別な食事の提供や食事の内容及び料金等見やすいところに掲示すること。また、パンフレット等により分かりやすく説明するなど、特別のメニューの食事を選択できるようにすること。 <p>(その他の日常生活費)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者等の希望によって、身の回り品・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合にかかる費用。 ・ 健康管理費(予防接種料等)他 ・ ①から④までの費用については、居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成27年厚労省告示第110号)及び厚生労働大臣の定める利用者が選定する特別な居室等の提供に係る基準(平成27年厚労省告示第99号)の定めるところによるものとする。 ・ 保険給付の対象外の便宜に係る費用は、その実費相当額を利用者から徴収できるが、あいまいな名目による費用の徴収を認めないことから、運営規程に明示される事が必要である。 <p>・ 領収証に次に掲げる費用区分を明確にしているか。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 基準により算定した費用の額 ② 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 ③ その他の費用の額(それぞれ個別の費用ごとに区分) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 運営規程 ○ 利用料金等の説明文書 ○ 同意文書 ○ 請求書及び領収証(控) 	<p>基準 第11条第3項第四号 基準第11条第3項第五号</p> <p>基準 第11条第3項第六号</p> <p>解釈 第4の9(3)</p> <p>基準 第11条第4項</p> <p>法第48条第8項 (準用法第41条第8項)</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
9 保険給付の請求のための証明書の交付	(6) 介護老人保健施設は、領収証に介護保健施設サービスについて要介護被保険者から支払い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（その額が現に当該介護保健施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護保健施設サービス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。 介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した介護保健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入所者に対して交付しているか。	適 ・ 否 償還払い 有 ・ 無 証明書の交付 有 ・ 無
10 介護保健施設サービスの取扱方針	(1) 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づき、入所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。 (2) 介護保健施設サービスは、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。 (3) 介護老人保健施設の従業者は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所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。 (4) 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行っていないか。 (身体拘束禁止の対象となる具体的行為) ① 徘徊しないように車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 ④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 ⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手首の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。	適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 明細の項目等が利用者に分かりやすいものとなっているか。 償還払いとなる利用者に対しては、介護給付費明細書に準じたサービス提供証明書を交付しているか。 様式は基本的には介護給付費明細書と同じで、記載不要の欄は網掛け等の処理が望ましい。 	○ サービス提供証明書	施行規則第82条 基準第12条 基準第13条第1項 基準第13条第2項 基準第13条第3項 基準第13条第4項 平13老発155 (身体拘束ゼロへの手引き)	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。</p> <p>⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。</p> <p>⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。</p> <p>⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。</p> <p>(5) 介護老人保健施設は、(4)の身体拘束等を行う場合には、①切迫性②非代替性③一時性の3つの要件を満たしているかどうか「身体拘束廃止委員会」等で検討がなされているか。 また、身体拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得なかった理由を記録しているか。 なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存しているか。 また、記録の記載は、介護老人保健施設の医師が診療録等に記載しているか。</p> <p>(6) 介護老人保健施設は、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> <p>① 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）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っているか。</p> <p>※「身体的拘束適正化検討委員会」:身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会 (委員会検討事項例) a 施設内の推進体制 b 介護の提供体制の見直し c 「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き d 施設の設備等の改善 e 施設の従業者その他の関係者の意識啓発のための取り組み f 入所者の家族への十分な説明 g 身体拘束廃止に向けての数値目標</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>記録の管理 有 ・ 無</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>(1) 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下「身体的拘束適正化検討委員会」という。)とは、であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、支援相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。 なお、身体的拘束適正化検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議対を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体的拘束適正化検討委員会の責任者はケア全体の責任者であることが望ましい。また、身体的拘束適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</p>		<p>基準 第13条第5項</p> <p>解釈 第4の11(1)</p> <p>基準 第13条第6項第1号 解釈 第4の11(3)</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>② 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>また、身体的拘束適正化検討委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>介護老人保健施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>① 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>② 介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。</p> <p>③ 身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>④ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>⑤ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>⑥ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>(2) 介護老人保健施設が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>① 施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>② 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>③ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>④ 施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</p> <p>⑤ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>⑥ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p>		<p>基準 第13条第6項第2号 解釈 第4の11(4)</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
11 施設サービス計画の作成	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しているか	適 ・ 否
	(7) 介護老人保健施設は、自らその提供する介護保健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
	(1) 介護老人保健施設の管理者は、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。	適 ・ 否
	(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
	(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、入所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づけるよう努めているか。	適 ・ 否
	(4) 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、入所者について、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所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所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
(5) 計画担当介護支援専門員は、(4)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、入所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、面接の趣旨を入所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。	適 ・ 否	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>⑦ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>(3) 介護職員その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該介護老人保健施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該介護老人保健施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p>	<p>○ 施設サービス計画書 ○ 課題分析票 ○ 診療録（介護記録）等の記録 ○ 要介護度の分布がわかる資料</p>	<p>基準 第13条第6項第3号 解釈 第4の11(5)</p> <p>基準 第13条第7項</p> <p>基準 第14条第1項 解釈 第4の12</p> <p>基準 第14条第2項</p> <p>基準 第14条第3項</p> <p>基準 第14条第4項 解釈 第4の12(4)</p>	
<p>・ 介護支援専門員は、入所者の自立支援に向けた施設サービス計画を作成しているか。 （参考） 施設サービス計画書（標準様式） 第1表「施設サービス計画書(1)」 第2表「施設サービス計画書(2)」 第3表「週間サービス計画表」 第4表「日課計画表」 第5表「サービス担当者会議の要点」 第6表「施設介護支援経過」</p> <p>・ 家族への面接については、幅広く課題を把握する観点から、テレビ電話等の通信機器等の活用により行われるものを含む。</p>			

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	(6) 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所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、入所者の家族の希望を勘案して、入所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、介護保健施設サービスの目標及びその達成時期、介護保健施設サービスの内容、介護保健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
	(7) 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する介護保健施設サービスの提供に当たる他の担当者（以下(12)までにおいて「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、入所者またはその家族（以下「入所者等」という。）が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。）をいう。以下同じ。）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
	(8) 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、入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得ているか。 なお、施設サービス計画は、入所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（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号）に示す標準様式を指す。）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、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い、同意を得る（通信機器等の活用により行われるものを含む）ことが望ましい。	同意の確認の有 ・ 無
	(9) 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所者に交付しているか。	適 ・ 否
	(10) 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（入所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
	(11) 計画担当介護支援専門員は、(10)に規定する実施状況の把握（モニタリング）にあつては、入所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 定期的に入所者に面接すること。 ② 定期的にモニタリングの結果を記録すること。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画の作成にあつては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアが実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。 		基準 第14条第5項	
<ul style="list-style-type: none"> サービス担当者会議が適切に実施されているか。 テレビ電話装置等の活用にあつては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 	○ サービス担当者会議の要点	基準 第14条第6項	
		基準 第14条第7項 解釈 第4の12(7)	
	○ 重要事項説明書 ○ 契約書等	基準 第14条第8項	
<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画の評価を必要に応じ行っているか。 	○ サービス担当者会議の要点	基準 第14条第9項	
<ul style="list-style-type: none"> 「定期的に」の頻度については、入所者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。 特段の事情とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。 		基準 第14条第10項 解釈 第4の12(10)	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
12 診療の方針	(12) 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 入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合 ② 入所者が法第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
	(1) 診療は、一般に医師として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
	(2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所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
	(3) 常に入所者の病状、心身の状況及びその置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。	適 ・ 否
	(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行っているか。	適 ・ 否
	(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もののほか行っていないか。	適 ・ 否
13 必要な医療の提供が困難な場合等の措置等	(6) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方していないか。	適 ・ 否
	(1) 介護老人保健施設の医師は、入所者の病状からみて当該介護老人保健施設において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求め等診療について適切な措置を講じているか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させていないか。	適 ・ 否
	(3) 介護老人保健施設の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行っているか。	適 ・ 否
	(4) 介護老人保健施設の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から、当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行っているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項	
<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働大臣が定める特殊な療法等については、平成12年3月厚生省告示第124号により、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成18年3月厚生労働省告示第107号）第五に定める療法等（評価療養）」とする。 厚生労働大臣が定める医薬品については、平成12年3月厚生省告示第125号により、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成18年3月厚生労働省告示第107号）第六に定める使用医薬品（薬価基準に収載されている医薬品）」とする。 施設入所者の往診等については、平成12年3月31日老企第59号に基づいて行われているか。 	○ 診療録など	基準 第14条第11項		
			基準 第15条第一号	
			基準 第15条第二号	
			基準 第15条第三号	
		基準 第15条第四号		
		基準 第15条第五号		
		基準 第15条第六号		
	○ 診療録など	基準 第16条第1項		
	○ 平12老企第59号の別記様式等	基準 第16条第3項		
		基準 第16条第4項		

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
14 機能訓練	(1) 介護老人保健施設は、入所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、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行っているか。	適 ・ 否
	(2) 訓練の目標を設定し、定期的に評価を行うことにより、効果的な機能訓練が行えるようにしているか。また、入所者1人について、少なくとも週2回程度行っているか。	適 ・ 否
15 栄養管理	介護老人保健施設は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っているか。	適 ・ 否
16 口腔衛生の管理	介護老人保健施設は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 入所者ごとに計画的なりハビリテーションを行い、適切な記録・評価がなされているか。 <p>[栄養管理について]</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設の入所者に対する栄養管理については、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うこと。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。 <p>[栄養管理の手順]</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができる。 ロ 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録すること。 ハ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>[口腔衛生の管理の手順]</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。 (2) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこ 	<ul style="list-style-type: none"> 施設サービス計画 診療録等 リハビリに関する記録 	<p>基準第17条</p> <p>解釈 第4の15</p> <p>基準 第17条の2 解釈 第4の16</p> <p>基準 第17条の3 解釈 第4の17</p>	<p>参考 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老認発0316第3号、老老発0316第2号）第4</p>

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
17 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、入所者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入所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
	(2) 介護老人保健施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきを行っているか。 なお、その実施にあたっては、入所者の自立支援に資するよう、その心身の状況を踏まえ、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施しているか。	適 ・ 否
	(3) 介護老人保健施設は、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行っているか。	適 ・ 否
	(4) 介護老人保健施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えているか。	適 ・ 否
	(5) 介護老人保健施設は、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

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>と。</p> <p>なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>イ 助言を行った歯科医師 ロ 歯科医師からの助言の要点 ハ 具体的方策 ニ 当該施設における実施目標 ホ 留意事項・特記事項</p> <p>(3) 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は(2)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</p> <p>・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p>	<p>○ 入浴に関する記録</p> <p>○ 排泄に関する記録</p>	<p>基準 第18条第1項</p> <p>基準 第18条第2項 解釈 第4の18(1)</p> <p>基準 第18条第3項</p> <p>基準 第18条第4項</p> <p>基準 第18条第5項 解釈 第4の18(3)</p>	
<p>褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員等が配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。</p> <p>「介護老人保健施設は、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なければならない。」とは、褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員が配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば次のようなkとが考えられる。</p>			

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
18 食事の提供	(6) 介護老人保健施設は、(1)～(5)のほか、入所者に対し、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
	(7) 介護老人保健施設は、その入所者に対して、入所者の負担により、当該介護老人保健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
	(1) 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮するとともに、適切な時間に提供しているか。	適 ・ 否 (夕食時間)
	(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、その実施状況が明らかにされているか。	適 ・ 否
	(3) 食事の提供に関する業務は介護老人保健施設自らが行うことが望ましいが、第三者に委託する場合には、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合に、当該施設の最終的責任の下で委託しているか。	適 ・ 否
	(4) 食事提供については、入所者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入所者の食事に的確に反映させるために、療養室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられているか。	適 ・ 否
	(5) 入所者に対しては適切な栄養食事相談を行っているか。	適 ・ 否
	(6) 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。	適 ・ 否
(7) 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行うよう努めているか。	適 ・ 否	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>① 当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践並びに評価をする。</p> <p>② 当該施設において、選任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。</p> <p>③ 医師、看護師、介護職員、管理栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。</p> <p>④ 当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。</p> <p>⑤ 介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続計画を実施する。</p> <p>また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。</p>	<p>○ 献立表</p> <p>○ 嗜好に関する調査記録</p> <p>○ 検食簿</p> <p>○ 食事せん</p> <p>○ 業務委託している場合は、委託契約書</p>	<p>基準 第18条第6項</p> <p>基準 第18条第7項</p> <p>基準 第19条第1項 解釈 第4の19(3)</p> <p>解釈 第4の19(2)</p> <p>解釈 第4の19(4)</p> <p>解釈 第4の19(5)</p> <p>解釈 第4の19(6)</p> <p>解釈 第4の19(7)</p> <p>基準 第19条第2項</p>	
<p>・ 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時以降となっているか。</p>			

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
19 相談及び援助	介護老人保健施設は、常に入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っているか。	レクリエーション行事 有 ・ 無
20 その他のサービスの提供	(1) 介護老人保健施設は、適宜入所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。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、常に、入所者の家族との連携を図るとともに、入所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
21 入所者に関する市町村への通知	介護老人保健施設は、介護保健施設サービスを受けている入所者が次のいずれかに該当する場合は、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。 ア. 正当な理由なしに介護保健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きと認められるとき。 イ. 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。	適 ・ 否
22 管理者による管理	介護老人保健施設の管理者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する常勤の者であるか。 ただし、当該介護老人保健施設の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとし、管理者が本体施設に従事する場合であって、当該本体施設の管理上支障のない場合は、サテライト型小規模介護老人保健施設、サテライト型特定施設又はサテライト型居住施設の職務に従事することができるものとする。	適 ・ 否
23 管理者の責務	(1) 介護老人保健施設の管理者は、当該介護老人保健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
	(2) 介護老人保健施設の管理者は、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
24 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「12 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 入所申込者の入所に際し、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、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。 ② 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容を記録すること。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 相談を受けた場合に、施設としてどのように対応しているか。 		基準第20条	
<ul style="list-style-type: none"> 施設全体のレクリエーションと個人希望によるレクリエーションとで、経費負担は適切に区分されているか。 	○ 行事の記録等	基準 第21条	
<ul style="list-style-type: none"> 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態等若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者に関し、保険給付適正の観点から市町村に通知しなければならない。 		基準第22条 解釈 第4の20	
<ul style="list-style-type: none"> 管理者の兼務に支障がないと思われる場合 <ol style="list-style-type: none"> 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なされている施設計画の最終判断がなされている。 勤務体制が一元的に管理されている。 	○ 勤務表 ○ 出勤簿 ○ 職員組織図等 ○ 他の業務等と兼務している場合それぞれの勤務状況のわかる書類等	基準 第23条	
		基準 第24条	
		基準 第24条の2第一号	
		基準 第24条の2第二号	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
25 運営規程	<p>③ 入所者の退所に際し、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ほか、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。</p> <p>④ 基準第34条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。</p> <p>⑤ 基準第36条第3項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置を記録すること。</p> <p>介護老人保健施設は、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。</p> <p>① 施設の目的及び運営の方針</p> <p>② 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③ 入所定員</p> <p>④ 入所者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>⑤ 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>⑥ 非常災害対策</p> <p>⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>⑧ その他施設の運営に関する重要事項</p> <p>※ 当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため、緊急やむを得ない場合に身体的拘束を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。</p>	適 ・ 否
26 勤務体制の確保等	<p>(1) 介護老人保健施設は、入所者に対し、適切な介護保健施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めているか。</p> <p>(2) 介護老人保健施設ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護・介護職員等の配置等を明確にしているか。</p> <p>(3) 介護老人保健施設は、夜間の安全確保及び入所者のニーズに対応するため、看護・介護職員による夜勤体制を確保しているか。また、休日、夜間等においても医師との連絡が確保される体制を取っているか。</p> <p>(4) 介護老人保健施設は、当該介護老人保健施設の従業者によって介護保健施設サービスを提供しているか。 ただし、入所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）</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>[従業者の職種、員数及び職務の内容] 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準省令第2条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない。</p> <p>[虐待の防止のための措置に関する事項] 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。</p> <p>・ 作成されている運営規程が、現状と相違ないか。</p> <p>・ 「⑤」については、入所者が施設サービスの提供を受ける際に入所者が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものであること。</p> <p>・ 「⑥」については、非常災害対策に関する具体的計画を指すものであること。</p> <p>・ 管理者等が他の事業所と兼務している場合、それぞれの勤務状態がわかるものとなっているか。</p> <p>・ 調理業務、洗濯等の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、第三者への委託等を認めるものであるが、その内容は適切か。</p>	<p>○ 運営規程</p> <p>○ 勤務計画（予定）表 など</p> <p>○ 勤務表（兼務事業所分も）</p> <p>○ 辞令又は雇用契約書</p>	<p>基準 第24条の2第三号</p> <p>基準第24条の2第四号 基準第24条の2第五号</p> <p>基準第25条 第25条第一号～第八号 解釈 第4の24(1)</p> <p>解釈 第4の24(4) 解釈 第4の24(3)</p> <p>基準 第26条第1項</p> <p>解釈 第4の25(1)</p> <p>解釈 第4の25(2)</p> <p>基準 第26条第2項</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価	チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
			<p>(留意事項)</p> <p>a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>b 相談(苦情を含む。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>〈事業主が講じることが望ましい取組について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、 <ol style="list-style-type: none"> ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、 ②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等) ③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)が規定されている。 ・ 介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、「事業主が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。 ・ 都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。 		<p>・ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項</p> <p>・ 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項</p> <p>※厚生労働省ホームページ参照 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
27 業務継続計画の策定等	(1) 介護老人保健施設は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対し介護保健施設サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、従業者に対し、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実施しているか。	適 ・ 否
	(3) 介護老人保健施設は、定期的に業務継続計画を見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人保健施設は、感染症や災害が発生した場合であっても、入所者が継続して指定介護福祉施設サービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定介護老人福祉施設に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならない。 ・ 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・ 感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>【業務継続計画の記載項目等】</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 感染症に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携 <ul style="list-style-type: none"> ・ 想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。 ・ 感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。 <p>【研修の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うこと。 		<p>基準 第26条の2</p> <p>解釈 第4の26</p>	<p>参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」 ・ 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
28 定員の遵守	介護老人保健施設は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させていないか。 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。	定員超過 有・無 減算の事例 有・無
29 非常災害対策	(1) 介護老人保健施設は、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者に周知するとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。	適・否 計画の有無 有・無 実施時期 () 防火管理者 有・無 定期的な訓練 有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年2回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 ・ 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 <p>【訓練（シミュレーション）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年2回以上）に実施するものとする。 ・ 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県に提出した運営規程に定められている定員を超えていないか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 「関係機関への通報及び連携体制の整備」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。 ・ 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定による防火管理者に行わせ 	○ 消防計画等	基準第27条 基準 第28条第1項 解釈 第4の27(3)	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	(2) 介護老人保健施設は、(1)に規定する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。	適 ・ 否
30 衛生管理等	(1) 介護老人保健施設は、入所者の使用する施設、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。 ・ レジオネラ属菌検査 直近の検査年月日 (年 月 日) ・ 検査結果(以下に○を付す) 不検出 (10CFU/100ml未満) 検 出 (10CFU/100ml以上) ・ 検出された場合、その対応は適切か。 ・ 検査未実施の場合 検査予定月 (年 月頃)	適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否 適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、当該介護老人保健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に掲げる措置を講じているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>るものとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> 鹿児島県条例により定められているもの <ol style="list-style-type: none"> ① 非常災害に関する具体的計画は、火災、震災、風水害その他想定される非常災害に関するものであること。 ② 当該具体的計画の概要を、入所者及び従業者に見やすいように掲示すること。 ③ 地域の自主防災組織及び近隣住民との連携協力体制の整備に努めること。 <p>[訓練の実施]</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設が(1)に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。 		鹿児島県条例	
<ul style="list-style-type: none"> 自家水及び受水槽を使用している場合、水質検査及び清掃を水道法に基づき的確に行っているか。 (水道法、水道法施行規則、水道法施行令) <ol style="list-style-type: none"> 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わなければならない。なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行わなければならない。 ② 介護老人保健施設は、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、密接な連携を保つこと。 ③ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等に基づき、適切な措置を講ずること。 入浴施設等のレジオネラ症防止対策等衛生管理は、適切に実施されているか。 (H14.10.18高対第406号保健福祉部長通知) ④ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受水槽清掃記録簿 ○ 水質検査書 ○ 医薬品等管理簿 ○ 高齢者保健福祉施設等における浴槽・浴槽水のチェック項目表 ○ 浴槽・浴槽水の衛生管理票 	<p>基準 第29条第1項 解釈 第4の28(1)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 委員会は、幅広い職種により構成し、構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするるとともに、専任の感染症対策を担当する者を決めておくことが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 感染予防に関するマニュアル等 ○ 感染予防に関する職員研修録等 	<p>基準 第29条第2項</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	① 当該介護老人保健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(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)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周知徹底を図っているか。	適 ・ 否
	② 当該介護老人保健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しているか。	適 ・ 否
	③ 当該介護老人保健施設において、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施しているか。	適 ・ 否
	④ ①から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(平成18年厚生労働省告示第268号)に沿った対応を行っているか。	適 ・ 否
31 協力病院	(1) 介護老人保健施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めているか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、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

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。 ・ 感染対策委員会は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ・ 感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。 ・ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 ・ 研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での研修で差し支えない。 <p>[感染症の予防及びまん延の防止のための訓練]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年2回以上)に行うことが必要である。 ・ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 ・ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 ・ 経過措置(令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。) 	○ 協力病院との契約書	<p>基準 第29条第2項第一号 解釈 第4の28(2)①</p> <p>基準 第29条第2項第二号 解釈 第4の28(2)②</p> <p>基準 第29条第2項第三号 解釈 第4の28(2)③</p> <p>基準 第29条第2項第三号 解釈 第4の28(2)④</p> <p>基準 第29条第2項第四号</p> <p>基準 第30条第1項</p> <p>基準 第30条第2項</p>	「介護現場における感染対策の手引き」を参照

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
32 掲 示	(3) 協力病院は、介護老人保健施設から自動車等による移送に要する時間がおおむね20分以内の近距離にあるか。	適 ・ 否
	(4) 協力病院に対しては、入所者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、あらかじめ必要な事項を取り決めているか。	適 ・ 否
	(1) 介護老人保健施設は、当該介護老人保健施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。 ※重要事項 ・ 運営規程の概要、 ・ 従業員の勤務の体制 ・ 事故発生時の対応 ・ 苦情処理の体制 ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等	適 ・ 否
33 秘密保持等	(2) 介護老人保健施設は、(1)に規定する事項を記載した書面を当該介護老人保健施設に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、(1)の規定による掲示に代えているか。	適 ・ 否
	(1) 介護老人保健施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしていないか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、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所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。	適 ・ 否
34 広告制限	(3) 介護老人保健施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ているか。	適 ・ 否
	介護老人保健施設は、当該老人介護保健施設に関しては、文書その他いかなる方法によるを問わず、次に掲げる事項を除くほか、これを広告してはいないか。 ア. 介護老人保健施設の名称、電話番号及び所在の場所を表示する事項 イ. 介護老人保健施設に勤務する医師及び看護師の氏名 ウ. 平成11年3月31日厚生省告示第97号に定める事項 エ. その他都道府県知事の許可を受けた事項	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 重要事項を事業所の見やすい場所に掲示しているか。 掲示事項の内容が実際に行っているサービス内容と一致しているか。 次に掲げる点に留意すること。 イ 施設の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの入所申込者、入所者又はその家族に対して見やすい場所であること。 ロ 従業員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではない。 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの入所申込者、入所者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該介護老人福祉施設内に備え付けることで左記(1)の掲示に代えることができる。 従業者の質的向上を図るために研修の機会を利用して周知徹底するなど、必要な対策を講じているか。 具体的には、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。 個人情報を用いる場合は、入所者(家族)に適切な説明がされ、同意を得ているか。 ・ 平成11年3月31日厚生省告示第97号に定める事項 厚生労働大臣の定める介護老人保健施設が広告し得る事項 	○ 秘密保持に関する就業時の取り決め	解釈 第4の29(1) 解釈 第4の29(3) 基準 第31条第1項 基準 第31条第1項 解釈 第4の30(1) 基準 第31条第2項 解釈 第4の30(2) 基準 第32条第1項 基準 第32条第2項 基準 第32条第3項 法第98条 平11厚令97	
1. 施設及び構造設備に関する事項 2. 職員の配置員数 3. 提供されるサービスの種類及び内容（医療の内容に関するものを除く。） 4. 利用料の内容			

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
35 居宅介護支援事業者 に対する利益供与等の 禁止	(1) 介護老人保健施設は、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
	(2) 介護老人保健施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退所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
36 苦情処理	(1) 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口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、苦情を受け付けるため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、これを入所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、施設に掲示する等である。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、(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
	(3) 介護老人保健施設は、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。(4) 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、法第23条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、入所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。	市町村の調査 有 ・ 無 適 ・ 否
	(4) 介護老人保健施設は、市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告しているか。	適 ・ 否
	(5) 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関する入所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項第三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。	国保連の調査 有 ・ 無 適 ・ 否
	(6) 介護老人保健施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(5)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

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情処理の相談窓口があるか。 ・ 苦情処理体制、手続きが定められているか。 ・ 苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。 ・ 市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、運営基準に明確にしている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 苦情処理に関する記録等 ○ サービス内容の説明文書など 	基準 第33条第1項	
		基準 第33条第2項	
		基準 第34条第1項	
		解釈 第4の33(1)	
		基準 第34条第2項	
		解釈 第4の33(2)	
		基準 第34条第3項	
		基準 第34条第4項	
		基準 第34条第5項	
		基準 第34条第6項	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
37 地域との連携等	(1) 介護老人保健施設は、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。	地域との交流 有・無
	(2) 介護老人保健施設は、その運営に当たっては、提供した介護保健施設サービスに関する入所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
38 事故発生の防止及び発生時の対応	(1) 介護老人保健施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の①～④に定める措置を講じているか。	適・否
	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を従業者に周知徹底する体制を整備すること。	
	③ 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等の活用して行うことができるものとする。）及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。	
	④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 市町村が実施する事業には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれる。 「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 <ol style="list-style-type: none"> 施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな場合（ヒヤリ・ハット事例）及び現状を放置しておくこと介護事故に結びつく可能性が高いものの報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 介護事故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指針 その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針 「事故発生の防止のための検討委員会」は、介護事故発生の防止及び再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。 事故防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、事故防止検討委員会は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、関係する職種、取り扱う 	○ 地域との交流の記録	<p>基準 第35条第1項</p> <p>基準 第35条第2項 解釈 第4の34(2)</p> <p>基準 第36条第1項</p> <p>解釈 第4の35①</p> <p>解釈 第4の35③</p>	

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
39 虐待の防止	(2) 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健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、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。	事故の発生 有・無
	(3) 介護老人保健施設は、(1)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
	(4) 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健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。	事例の有無 有・無 損害賠償保険 加入・未加入
	介護老人保健施設は、虐待の発生又はその発生を防止するため、次の①～④に定める措置を講じているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護老人保健施設における事故発生を防止するための体制として、上記に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。 ・ 当該担当者としては、事故防止検討委員会の安全対策を担当する者同一の従業員が務めることが望ましい。 ・ 経過措置（令和3年9月30日までの間は、努力義務とされている。） <p>・ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましい。</p> <p>・ 損害賠償保険に加入しておくか、若しくは賠償資力を有することが望ましい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 事故に関する記録 ○ 損害賠償保険証書 	<p>基準 第36条第2項</p> <p>基準 第36条第3項</p> <p>基準 第36条第4項</p>	
<p>○ 次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の未然防止 介護老人保健施設は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、研修等を通じて、従業員にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。 ・ 虐待等の早期発見 介護老人保健施設の従業員は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、入所者及びその家族からの虐待等に係る相談、入所者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。 		<p>基準 第36条の2 解釈 第4の37</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価	チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
	<p>① 当該介護老人保健施設における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従事者に周知徹底を図っているか。</p> <p>※「虐待防止検討委員会」：虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会</p>	<p>適 ・ 否</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待等への迅速かつ適切な対応 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めること。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。 ・ 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>①虐待の防止のための対策を検討する委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者を含む幅広い職種で構成する。 ・ 構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。 ・ 虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 ・ 虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。 ・ 虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。 ・ 事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 ・ 虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。 ・ 個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 <p>〈虐待防止検討委員会で検討する具体的事項〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図ること。 イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること 			

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>② 当該介護老人保健施設における虐待の防止のための指針を整備しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p>
	<p>③ 当該介護老人保健施設において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</p> <p>②虐待の防止のための指針 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこと。 イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③虐待の防止のための従業者に対する研修 ・従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該介護老人福祉施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うこと。 ・職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該介護老人保健施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 ・研修の実施内容についても記録することが必要である。 ・研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p>			

介護老人保健施設

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	④ ①～③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。	適 ・ 否
40 会計の区分	(1) 介護老人保健施設は、介護保健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。	適 ・ 否
	(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護老人保健施設会計・経理準則」に沿って適切に行われているか。	適 ・ 否
41 記録の整備	(1) 介護老人保健施設は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する諸記録を整備しているか。	適 ・ 否
	(2) 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。 ① 施設サービス計画 ② 基準第8条第4項に規定する居宅において日常生活を営むことができるかどうかについての検討の内容等の記録 ③ 基準第9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 ④ 基準第13条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録 ⑤ 基準第22条に規定する市町村への通知に係る記録 ⑥ 基準第34条第2項に規定する苦情の内容等の記録 ⑦ 基準第36条第3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	適 ・ 否
	(3) 介護保健施設サービスの提供に関する記録には診療録が含まれるが、診療録については、医師法第24条第2項の規定により、5年間保存しているか。	適 ・ 否
第5 電磁的記録等	(1) 介護老人保健施設及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正体、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第6条第1項（受給資格等の確認）及び第9条第1項（サービス提供の記録）並びに(2)に規定するものを除く。）については、書面に	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者 ・介護老人保健施設における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。 ・当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者同一の従業者が務めることが望ましい。		基準第37条 平12老発378	
・「その完結の日」とは、個々の入所者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指す。 ・(2)の①、③においては、鹿児島県条例により、保存期間を5年間とする。	○ 介護保健施設サービスに関する記録等の文書	基準第38条第1項 基準第38条第2項 解釈第4の38 鹿児島県条例	
	○ 基準省令第22条に係る市町村への通知に係る記録	解釈第4の38	
[電磁的記録について] ・介護老人保健施設及び指定介護福祉施設サービスの提供に当たる者（以下「施設等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、施設等は、書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができる。		基準第51条 解釈第6の1	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる。</p> <p>(2) 介護老人保健施設及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>(1) [電磁的記録による作成] ・ 施設等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>(2) [電磁的記録による保存] ・ 以下の①②のいずれかの方法によること。</p> <p>① 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>(3) 電磁的記録により行うことができるとされているものは、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p>(4) 電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>[電磁的方法について] ・ 入所者及びその家族等（以下「入所者等」という。）の利便性向上並びに施設等の業務負担軽減等の観点から、施設等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に入所者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができる。</p> <p>① [電磁的方法による交付] 基準省令第4条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>② [電磁的方法による同意] 例えば電子メールにより入所者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日 内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>③ [電磁的方法による締結] 入所者等・施設等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日 内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p>		<p>基準第51条 解釈 第6の2</p> <p>基準省令第5条 第2項から第6 項まで参照</p>	

