

有料老人ホーム点検表

施設名（法人名）								
点検日	令和	年	月	日	点検者名			
入居者の状況	入居定員 名							
	入居者数 名（うち、男性 名、女性 名）							
	<介護度別>							
	自立	支援1	支援2	介護1	介護2	介護3	介護4	介護5

※福岡市有料老人ホーム設置運営指導指針

点 検 項 目		根拠法令 及び指針※	点 検 結 果 (適・不適・非該当)
1 設備関係 (消防設備を除き、サ高住は対象外)			
(1) 施設全体	① 入居者が快適な日常生活を営むのに適した規模及び構造設備を有しているか。	指針5(1)	
	② 日照、採光、換気等利用者の保健衛生について十分配慮しているか。		
	③ 入居者が主に利用する主要箇所（居室、トイレ、浴室等）に緊急通報装置（ナースコール）が設置されているか。	指針5(9)⑨	
	④ 入居者が車いすで円滑に移動することが可能な空間を確保しているか（食堂、廊下、EV等）。	指針5(10)	
	⑤ 廊下幅は確保されているか（片廊下1.8m以上、中廊下2.7m以上）。 ※居室内にトイレ及び洗面設備がある場合は、片廊下1.5m以上、中廊下1.8m以上で可		
	⑥ 階段の傾斜は緩やかになっているか。	指針別表 1	
	⑦ 利用者が使用する設備が2階以上にある場合、エレベーターが設置されているか。		
	⑧ 感染症予防に必要な設備・備品を備えているか。		
	⑨ 清潔・不潔の区別がなされているか、動線が重ならないか（食堂、機能訓練室、調理室等を通らずに汚物を搬出できるよう配慮しているか）。		
	⑩ 非常口は利用者が避難できるようになっているか（避難経路が確保されているか）。		
	⑪ 火災等の事故や災害に対応するための設備を十分に設置しているか。		
	⑫ 必要に応じ、手すり（居室、トイレ、浴室等）やスロープ等が設置されているか。		
	⑬ 事業で利用しない部屋・設備等がある場合は、鍵を設置する等、入居者が間違っていないような措置が取られているか。		
	⑭ 入居者がつまづくような段差がないか、床はすべりやすすくないか。		
(2) 一般居室・介護居室、及び一時介護室	① 居室の定員は、1人（個室）となっているか（ただし、必要と認められる場合は2人も可）。	指針5(9)①	
	② 居室面積は内法13㎡（トイレ、洗面・収納設備、バルコニーを除く）以上確保されているか。		
	③ 建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されているか。		
	④ 地階（地下）に設置していないか。		
	⑤ 1以上の出入口が、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けられているか。		
	⑥ 利用者のプライバシーの保護に配慮しているか（入口扉には管理用のぞき窓等を設けていないか）。	指針別表 1	
	⑦ 介護を行うのに必要な広さであるか（ベッドの両側から介助できるスペースを確保しているか）。		
	⑧ 防災カーテンを使用しているか。		
	⑨ 入居者の閉じ込め防止策はとられているか。		
	⑩ 2階以上に居室を設置する場合、入居者が窓等から転落しないような措置をとっているか。		
(3) 浴室	① 浴槽は入居者の身体機能の低下に配慮しているか。	指針別表 1	
	② 脱衣所及び浴室で利用者を介助することができるスペースを適切に確保しているか。		

点 検 項 目		根拠法令 及び指針※	点 検 結 果 (適・不適・非該当)
(3) 浴室	③ 浴槽は2方向以上からの介助が可能か。	指針別表 1	
	④ ヒートショック対策のため、脱衣室の温度管理が適切になされているか。		
(4) トイレ・洗面設備	① 介護を必要とする者が使用するトイレは、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。	指針 5 (9) ③	
	② 感染症防止のため、タオルの使い回しをしないようにしているか。	指針別表 1	
	③ 石けん等消毒用品が設置されているか。また、石けんは固形のものを使用していないか。		
	④ 清潔・不潔の区別がなされているか（動線が重ならないような配置となっているか）。		
	⑤ トイレの出入り口は扉になっているか（カーテンやアコーディオンカーテンは不可）。		
	⑥ 施設に1か所は福祉型トイレを設置しているか。		
	⑦ 誤飲事故防止のため、洗剤等の危険物を安全な場所に保管しているか。		
(5) 食堂	① 食事の提供の際に、その提供に支障がない広さを確保しているか。	指針 5 (9) ④	
(6) 医務室又は健康管理室	① 医務室を設置する場合は、医療法施行規程第16条に規定する診療所の設備を備えているか。	指針 5 (9) ⑤	
	② 感染防止のため、清潔・不潔のものが混在しないようにしているか。	指針別表 1	
	③ 誤飲事故防止のため、医薬品等の保管場所には鍵がついているか。		
(7) 洗濯室	① 汚物用と清潔用の洗濯機を別に設置しているか。	指針別表 1	
(8) 汚物処理室	① 他の設備と区分された一定のスペースを有しているか。	指針 5 (9) ⑥	
	② 換気及び衛生管理等に十分配慮されているか（扉を閉めた状態で作業ができるような換気設備となっているか）。		
	③ 利用者から見える位置にないか。	指針別表 1	
	④ 入居者が間違っして洗面台等として使用しないよう配慮しているか。		
	⑤ 壁まで区画し、臭気等が流れ出ないようにしているか。		
(9) 機能訓練室	① 機能訓練を行う際に、その実施に支障がない広さを確保しているか。	指針 5 (9) ⑦	
(10) 非常災害対策（消防設備）	① 避難経路が確保されているか（避難経路に荷物を置いていないか）。	消防法第8条の2の4	
	② 火災等の事故や災害に対応するための設備を十分に設置しているか。 イ 要介護3以上の者の割合が定員の半数以上の施設：スプリンクラー、火災通報装置（自動火災報知設備と連動が必要） ロ イ以外の施設：自動火災報知設備	指針 5 (3) 消防法第17条 消防法施行令第12条、第21条、第23条	
(11) 事務室	① 個人情報は適切な場所に保管されているか。	指針別表 1	
	② （医薬品等を保管している場合）医薬品等の保管場所には鍵がついているか。		
(12) 調理室	① 食器、調理器具等を消毒する設備があるか。	指針別表 1	
	② 食器、食品等を清潔に保管する設備があるか。		
	③ 防虫、防鼠の設備があるか。		
	④ 配膳車やワゴンを保管できるスペースを確保しているか。		
	⑤ 1度に50食以上又は1日100食以上提供する場合、保健所からの検査を受けているか。		
2 職員の配置、研修・衛生管理等			
(1) 職員数等	① 入居者の数及び提供するサービス内容に応じた職員数が配置されているか。	指針 7 (1) ①	
	② 介護保険事業所等が併設されている場合、当該事業所と有料老人ホームの職員の区分けを行い、適切に勤務表の作成及び管理が行われているか。	指針 9 (3)	
(2) 研修	① 採用時・採用後において定期的に研修を実施しているか。	指針 7 (2)	
	② 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、作業手順等について研修を行っているか。		
	③ 外部の研修機関等が実施する研修等に職員を積極的に参加させているか。		
	④ 介護に直接携わる職員に対し、認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じているか。		

点検項目		根拠法令 及び指針※	点検結果 (適・不適・非該当)
(3) 衛生管理等	① 採用時・採用後において定期的に健康診断を行っているか。 ② 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、職員に周知・啓発するとともに、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、職員に周知する等、必要な措置を講じているか。 ③ 入居者やその家族等からの著しい迷惑行為の防止のために、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備し、対策を講じているか。	指針7(3)	
3 事業運営等			
(1) 管理規程等	① 定員、利用料、サービス内容とその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応等を明示した管理規程を設けているか。 ※これらの内容を含み入居者への説明事項を適切に提示している資料であればその呼称に関わらず管理規程として扱ってもよい ② 利用料等の改定ルールを契約書又は管理規程等で定めているか。 ③ 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に、本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聞くことを契約書又は管理規程等で定めているか。 ④ 一定の要介護状態になった入居者が、介護居室又は提携ホームへの住み替え、契約解除等を行う契約の場合、一連の手続きを契約書又は管理規程等で定めているか（医師の意見を聴くこと、本人又は身元引受人等の同意を得ること、一定の観察期間を設けること、家賃の差額処理方法等）。	指針8(1) 指針12(2)③ 指針12(2)⑤ 指針12(2)⑥	
(2) 名簿の整備	① 入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を記載した名簿を整備しているか。	指針8(2)	
(3) 帳簿の整備	① 次の帳簿を作成し、2年間保存しているか。 イ 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況 ロ 前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領記録 ハ 提供サービスの記録 ニ 身体拘束実施に係る記録 ホ 提供サービスに係る苦情記録 ヘ 事故発生時の対応記録 ト 委託に係る契約事項及び業務の実施状況 チ 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項	指針8(3)	
(4) 個人情報の取扱い	① 個人情報の取り扱いに関する同意をとっているか。	指針8(4)	
(5) 業務継続計画	① 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を策定しているか。 ② 職員へ業務継続計画を周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行っているか。 ③ 定期的に業務継続計画を見直し、必要に応じて変更を行っているか。	指針8(5)	
(6) 非常災害対策	① 防火管理者及び消防計画を定め、消防署に届け出ているか。 ② 消火訓練・避難訓練を年2回以上実施しているか。 ③ 訓練の際、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めているか。 ④ 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、定期的に職員に周知しているか。 ⑤ 施設が浸水想定区域や土砂災害警戒区域にある場合、避難確保計画を市に提出するとともに、年1回以上の訓練とその報告を市に行っているか。	消防法第8条 消防法施行規則 第3条第11項 指針8(6) 水防法第15条の3	
(7) 衛生管理等	① 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6月に1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。 ② 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。 ③ 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行っているか。	指針8(7)	
(8) 協力医療機関等	① 入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ協力医療機関を定めているか。 ② 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めているか。 ③ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関の場合、協力医療機関との間で新興感染症発生時等の対応について協議を行っているか。	指針8(9)	

点 検 項 目		根拠法令 及び指針※	点 検 結 果 (適・不適・非該当)
(8) 協力医療機関等	④ 入居者が医療機関に入院した後に、退院が可能となった場合、再び当該有料老人ホームに速やかに入居させることができるよう努めているか。	指針8(9)	
	⑤ あらかじめ、協力歯科医療機関を定めるよう努めているか。		
	⑥ 協力医療機関及び協力歯科医療機関との協力内容、診療科目、協力科目等について、入居者に周知しているか。		
	⑦ 入居者が適切に健康相談や健康診断を受けられるよう、医師の訪問や嘱託医の確保などの支援を行っているか。		
	⑧ 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いないか。 ※協力医療機関等は入居者の選択肢として設置者が提示するものであり、入居者が医療機関を自由に選択することを妨げないこと。また、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を受領するなどの経済上の利益を受けないこと。		
(9) 介護サービス事業所との関係	① 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。	指針8(10)	
	② 入居者の介護サービスの利用にあたっては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定・誘導していないか。		
	③ 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。		
(10) 運営懇談会	① 管理者、職員及び入居者によって構成される運営懇談会が設置・開催されているか。	指針8(11)	
	② 設置が困難なときは、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となるものとして入居者への説明を行っているか。		
	③ 開催に当たっては、入居者（要介護者等についてはその身元引受人等）に周知し、必要に応じて参加できるように配慮しているか。		
	④ 外部からの点検が働くよう、第三者の立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めているか。		
	⑤ 入居者の状況、サービス提供の状況、管理費・食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容について、定期的に報告し、説明しているか。		
	⑥ 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。		
4 サービス等			
(1) サービス提供	① 契約内容に基づき、適切なサービスを提供しているか（食事・生活相談・健康管理・治療等への協力・安否確認・身元引受人への連絡等）。	指針9(1)	
(2) 金銭管理等	① 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。 ※金銭等の管理は入居者自身が行うことを原則とすること。	指針9(1)⑩	
	② 金銭等を管理する場合は、入居者（又は代理人）から同意書を得ているか。		
(3) 高齢者虐待防止等	① 虐待を防止するための対策検討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。	指針9(4)	
	② 虐待防止のための指針を整備しているか。		
	③ 職員に対し、虐待防止のための研修を定期的実施しているか。		
	④ 上記の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。		
(4) 身体的拘束等の禁止	① 緊急やむを得ない場合（a.切迫性、b.非代替性、c.一時性のいずれにも該当すると身体拘束廃止委員会で判断された場合）を除き、身体的拘束を行っていないか。	指針9(5)	
	② 身体拘束等を行うにあたっては、次に掲げる措置を講じているか。 イ 身体拘束廃止委員会の判断結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。 ロ 当該身体拘束等が必要な理由、その態様、時間その他必要な事項について入居者又はその家族に対して説明した上で、文書により同意を得ているか。 ハ 当該身体拘束等の態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（上記a～cに該当する具体的な内容）を記録しているか。		
	③ 身体拘束等を行っている場合にあっては、上記a～cのいずれにも該当するかについて判断するため、身体拘束廃止委員会を必要に応じ随時開催しているか。		
	④ 身体拘束廃止委員会で、上記a～cに該当しないと判断されたときは、直ちに当該身体拘束等を廃止しているか。		
	⑤ 身体拘束廃止委員会を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っているか。		
	⑥ 身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。		

点検項目		根拠法令 及び指針※	点検結果 (適・不適・非該当)
(4) 身体的拘束等の禁止	⑦ 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的の実施しているか。	指針9(5)	
5 利用料等			
(1) 敷金	① 家賃の6か月分を超えていないか。 ② 退去時に居室の原状回復費用を除いて全額返還しているか。	指針11(1)②	
(2) サービス費用	① 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となっているか。 ② 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、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額となっているか。	指針11(1)③	
(3) 前払い方式 ※前払い方式での支払いがある場合	① 権利金等の受領を行っていないか。 ② 前払金の算定根拠を書面で明示するとともに適切な保全措置を講じているか。 ③ サービス費用の前払金の額の算出は、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額となっているか。 ※介護費用に相当する分については、前払金による受取は不適当 ④ 返還額について書面で明示するとともに、必要額を返還しているか。 ⑤ 入居者の契約解除の申し出から実際の契約解除までの期間として予告期間等を設定し、前払金の返還義務が義務付けられる期間を事実上短縮していないか。 ⑥ 前払金の内金は、前払金の20%以内となっているか。	指針11(2) 指針12(1)②	
6 契約内容等			
(1) 契約内容等	① 契約書を交わしているか。 ② 契約時に契約内容の説明を十分に行っているか。 ③ 契約書に次の内容が記載されているか。 イ 施設の類型 ロ 利用料等の費用負担の額、提供されるサービスの内容 ハ 入居開始可能日 ニ 身元引受人の権利・義務 ホ 契約当事者の追加 ヘ 双方からの契約解除の要件およびその場合の対応 ト 前払金の返還金の有無、返還金の算定方法及び支払時期等 ④ 利用料改定の際にその根拠を入居者に明確に説明しているか。	指針12(2)	
(2) 重要事項の説明等	① 重要事項説明書を交付しているか。 ② 重要事項説明書に次の書類が添付されているか。 イ 事業主体が福岡市内で実施する他の介護サービス一覧表 ロ 提供するサービス一覧表 ③ 入居希望者に対し、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び入居契約書について説明を行い、説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行っているか。 ④ 「福岡市有料老人ホーム設置運営指導指針5(9)(10)」の設備の基準を満たしていない事項について、重要事項説明書に記載しているか。 ⑤ ハザードマップ上で洪水・内水・高潮の浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波災害警戒区域に位置している場合、入居希望者に該当するハザードマップを提示し、当該施設の概ねの位置を示した書類を交付しているか。	指針12(4) 指針6(1)① 指針12(5)	
(3) 入居者募集等	① パンフレット、募集広告等において、施設の類型を明示しているか。 ② 実態と乖離のない正確な表示をするとともに、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」（平成16年公正取引委員会告示第3号）で指定された表示をしていないか。 ※特に、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない施設は「介護付」「ケア付」等の表示を行ってはならない。 ③ 高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者と委託契約等を締結する場合、入居希望者の介護度等の個人の状況や属性に応じた手数料の設定及び高額な手数料と引き換えに優先的な入居希望者の紹介を求める等を行っていないか。	指針12(7)	

点検項目		根拠法令 及び指針※	点検結果 (適・不適・非該当)
(4) 苦情処理	① 苦情処理体制は整備されているか。	指針12 (8)	
	② 外部の苦情処理機関について入居者に周知しているか。		
(5) 事故発生の防止	① 事故発生時の対応、事故報告等が記載された事故発生の防止のための指針が作成されているか。	指針12(9)	
	② 事故事例について適切に処理され、その分析を通じた改善策について職員に周知徹底されているか。		
	③ 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を定期的に行っているか。		
	④ 委員会や研修を適切に実施するための担当者を置いているか。		
(6) 事故発生時の対応	① 速やかに福岡市及び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。	指針12 (10)	
	② 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。		
	③ 設置者の責めに帰すべき事由により、入居者に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。		
(7) 情報開示	① 入居者又は入居しようとする者やその家族に対してパンフレット、重要事項説明書、入居契約書、管理規定等を公開するものとし、求めに応じて交付しているか。	指針13	
	② 毎年現況報告を行っているか。		
(8) 電磁的記録等	① 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（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、電磁的方法により行う場合、事前に入所者及びその家族の承諾を得ているか。	指針14	
(9) その他	① 変更事由（管理者・定員等）が生じた場合に変更届を提出しているか。	老人福祉法第29条	