

指定基準自己点検シート
(地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護：ユニット型)

記入年月日	年 月 日
法人名	
施設・事業所名	
記入責任者	(職名) (氏名)
連絡先	(TEL)

< 記載にあたっての留意事項 >

- (1) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (2) 記入される時点での状況について、各項目の点検事項に記載されている内容について満たされていれば「はい」に、そうでなければ「いいえ」に☑をしてください。
 なお、該当するものがなければ非該当に☑をしてください。
- (3) 点検事項ごとに根拠法令を記載していますので、参考にしてください。

< 根拠法令 >

根拠法令の表記については、以下のとおり略しています。

- 「法」 → 介護保険法
- 「令」 → 介護保険法施行令
- 「規則」 → 介護保険法施行規則
- 「条例」 → 大分市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
I 総則					
1 基本方針	(1) 入居者の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、居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居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ができるように支援していますか。	条例第182条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II 人員基準					
1 従業者の員数	(1) 【医師】 入居者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数配置していますか。	条例第153条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 【生活相談員】 ①1人以上配置していますか。 ②1人は常勤となっていますか。 ※生活相談員は、社会福祉主事任用資格を有する者等又はこれらと同等以上の能力を有する者が配置されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 【介護職員又は看護職員】 ①介護職員及び看護職員は、常勤換算方法で、入居者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上になっていますか。 ②介護職員及び看護職員のうち1人以上は、常勤の者ですか。 【看護職員】 1人以上配置していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 【栄養士又は管理栄養士】 1人以上配置していますか。 ※他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより効果的な運営を期待することができる場合であって、入居者の処遇に支障がないときは置かないことができる。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 【機能訓練指導員】 1人以上配置していますか。 ※機能訓練指導員は、必要な訓練を行う能力を有している者が配置されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 【介護支援専門員】 ①1人以上配置していますか。 ②1人は常勤となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III 設備基準					
1 入居定員	入居定員は、29人以下となっていますか。	条例第154条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 設備	下記に掲げる設備を備えていますか。 【居室】 ①一の居室の定員は1人となっていますか。 ※ただし、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。	条例第183条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	<p>②いずれかのユニットに属し、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ますか。 また、一のユニットの入居定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとなっていますか。</p> <p>③一の居室の床面積は、10.65平方メートル以上となっていますか。 ※①のただし書きの場合は、21.3平方メートル以上となっていますか。</p> <p>④非常通報装置又はこれに代わる設備を設けていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【共同生活室】</p> <p>①共同生活室は、いずれかのユニットに属し、当該ユニットの入居者が交流し、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となっていますか。</p> <p>②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居定員を乗じて得た面積以上となっていますか。</p> <p>③必要な設備及び備品を備えていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【洗面設備】</p> <p>①居室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。</p> <p>②要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【便所】</p> <p>①居室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。</p> <p>②非常通報装置又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【浴室】</p> <p>要介護者が入浴するのに適したものとなっていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【医務室】</p> <p>①医療法に規定する診療所となっていますか。</p> <p>②入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【廊下幅】</p> <p>廊下の幅は、1.5メートル以上となっていますか。 また、中廊下の幅は、1.8メートル以上となっていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>【消火設備その他非常災害に際して必要な設備】</p> <p>消防法その他法令等に規定された設備は確実に設置されていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IV 運営基準					
1 内容及び手続の説明及び同意	<p>サービス提供の開始に際し、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入居申込者の同意を得ていますか。</p> <p>※重要事項は、運営規程の概要、勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、入居申込者のサービス選択に資すると認められる事項。</p>	条例第192条 準用第10条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 提供拒否の禁止	<p>正当な理由なくサービスの提供を拒んだことはありませんか。</p>	条例第192条 準用第11条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 サービス提供困難時の対応	<p>自ら適切なサービス提供が困難な場合、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院を紹介する等の適切な措置を速やかに取っていますか。</p>	条例第192条 準用第156条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
4 受給資格等の確認	(1) 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ますか。	条例第192条 準用第13条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 被保険者証に認定審査会意見が記載されているときはその意見に配慮してサービスを提供するよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 入居申込者が要介護認定を受けていない場合、既に要介護認定の申請をしているか確認し、申請が行われていない場合は、入居申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	条例第192条 準用第14条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 要介護認定の更新申請が、遅くとも要介護認定の有効期間が終了する30日前までになされるよう必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 入退居	(1) 身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者に対し、サービスを提供していますか。	条例第192条 準用第157条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居申込者の数が入居定員から入居者の数を差し引いた数を超過している場合には、介護の必要の程度及び家族等の状況を勘案し、サービスを受ける必要が高いと認められる入居申込者を優先的に入居させるよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居申込者の入居に際しては、居宅介護支援事業者に対する照会等により、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の心身の状況、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ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) (4)の検討に当たっては、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の従業者の間で協議していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入居者に対し、その者及びその家族の希望、退居後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 入居者の退居に際しては、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、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 サービスの提供の記録	(1) 入居に際しては入居の年月日並びに入居している施設の種類及び名称を、退居に際しては退居の年月日を、被保険者証に記載していますか。	条例第192条 準用第158条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) サービスを提供した際は、提供した具体的なサービス内容等を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスの場合、入居者から入居者負担分の支払を受けていますか。	条例第184条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 法定代理受領サービスである場合と、そうでない場合との間に不合理な差額を設けていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 下記の費用に当たっては、予め入居者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、同意を得ていますか。 ①食事の提供に要する費用 ②居住に要する費用 ③特別な居室の提供に要する費用 ④特別な食事の提供に要する費用 ⑤理美容代 ⑥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、入居者負担とすることが適当な費用		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(4) (領収証) サービスの提供に要した費用について支払を受ける際、入居者に対し領収証を交付していますか。	法第42条の2第9項準用第41条第8項	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 上記(4)の領収証に保険給付の対象額とその他の費用を区分して記載し、その他の費用については個別の費用ごとに区分して記載していますか。	規則第65条の5準用第65条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る費用の支払いを受けた場合は、サービス提供証明書を入居者に交付していますか。	条例第192条準用第23条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 取扱方針	(1) 入居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、入居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、入居者の日常生活を支援していますか。	条例第185条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 各ユニットにおいて入居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いますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居者のプライバシーの確保に配慮していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、心身の状況等を常に把握していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 入居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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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ませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 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並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) 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ますか。 ①身体的拘束等の適正化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。)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ますか。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備していますか。 指針には以下の事項を定めていますか。 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 身体的拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 <input type="checkbox"/> 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		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。				
11 地域密着型施設サービス計画の作成	(1) 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ますか。	条例第192条準用第161条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 施設サービス計画の作成に当たっては、入居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計画上に位置づけるよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

左側の点検事項欄のチェックボックスにご記入ください。

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(3) 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、入居者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入居者が現に抱える問題点を明らかにし、入居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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) (3)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、入居者及びその家族に面接して行っていますか。この場合において、面接の趣旨を入居者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 入居者の希望及びアセスメントの結果に基づき、入居者の家族の希望を勘案して、下記を記載した施設サービス計画の原案を作成していますか。 <input type="checkbox"/> 入居者及びその家族の生活に対する意向 <input type="checkbox"/> 総合的な援助の方針 <input type="checkbox"/> 生活全般の解決すべき課題 <input type="checkbox"/> サービスの目標及びその達成時期 <input type="checkbox"/> サービスの内容 <input type="checkbox"/> サービスを提供する上での留意事項 等		左側の点検事項欄のチェックボックスにご記入ください。		
	(6) サービス担当者会議（テレビ電話装置等を活用して行う場合は入居者等の同意を得ること。）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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 施設サービス計画の原案の内容について入居者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) 施設サービス計画を入居者に交付していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) 施設サービス計画の作成後、計画の実施状況の把握（入居者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて計画の変更を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(10) (9)に規定する、実施状況の把握（モニタリング）は、入居者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行い、特段の事情のない限り、下記に定めるところにより行われていますか。 ①定期的に入居者に面接していますか。 ②定期的にモニタリングの結果を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(11) 下記の場合においては、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ますか。 ①入居者が要介護更新認定を受けた場合 ②入居者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(12) 計画の変更についても（2）～（8）に準じて行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12介護	(1) 各ユニットにおいて入居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、入居者の心身の状況に応じ、適切な技術をもって行っていますか。	条例第186条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者の日常生活における家事を、入居者とその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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居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、入居者に入浴の機会を提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の心身の状況に応じ、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) おむつを使用せざるを得ない入居者のおむつを適切に取り替えていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(6) 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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 入居者が行う離床、着替え、整容等その他日常生活上の行為を適切に支援していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) 常時1人以上の介護職員を介護に従事させていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) 入居者の負担により、従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13食事	(1) 栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供していますか。	条例第187条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供していますか。また、できる限り自立して食事をとることができるよう必要な時間を確保していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居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、入居者が共同生活室で食事をとることを支援していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14相談及び援助	常に入居者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、入居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ますか。	条例第192条 準用第164条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15社会生活上の便宜の提供等	(1) 入居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、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援していますか。	条例第188条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者が日常生活を営む上で必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 常に入居者家族との連携を図るとともに入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の外出の機会を確保するよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16機能訓練	心身の状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行っていますか。	条例第192条 準用第166条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16-2栄養管理	入居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、入居者の状態に応じた栄養管理を計画的に行っていますか。	条例第192条準用第166条の2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16-3口腔衛生管理	入居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、入居者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行っていますか。	条例第192条準用第166条の3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17健康管理	医師又は看護職員は、常に入居者の健康の状況に注意し、健康保持のための適切な措置を講じていますか。	条例第192条 準用第167条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18入居者の入院期間中の取扱い	病院等に入院する必要がある場合であって、入院後おおむね3月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その者及びその家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該施設に円滑に入居することができるようにしていますか。	条例第192条 準用第168条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19緊急時等の対応	(1) 入居者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他緊急時等における対応方法を定めていますか。	条例第192条準用第168条の2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
20入居者に関する市への通知	入居者が以下の事項に該当する場合には遅滞なく市への通知を行っていますか。 ①サービス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場合 ②偽りその他不正な行為により保険給付を受けた又は受けようとした場合	条例 第192条 準用第29条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21管理者による管理	①管理者は常勤職員を配置していますか。 ②管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切ですか。	条例 第192条 準用第169条	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
22管理者の責務	(1) 管理者は、従業員の管理及びサービス利用の申込みに係る調整、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ますか。	条例 第192条 準用 第61条の11	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 管理者は、従業員に規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23計画担当介護支援専門員の責務	(1) 入居に際し、居宅介護支援事業者に対する照会等により、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していますか。	条例 第192条 準用第170条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者の心身の状況、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ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入居者に対し、その者及びその家族の希望、退居後に置かれることとなる環境等を勘案し、円滑な退居のために必要な援助を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の退居に際し、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していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、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を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) サービスの提供により事故が発生した場合には、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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24運営規程	以下の事項を運営規程に定めていますか。 <input type="checkbox"/> 施設の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業員の職種、員数及び職務内容 <input type="checkbox"/> 入居定員 <input type="checkbox"/> ユニットの数及びユニットごとの入居定員 <input type="checkbox"/> サービスの内容及び利用料その他の費用の額 <input type="checkbox"/> 施設利用に当たっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> 苦情処理に関する事項 <input type="checkbox"/> 虐待防止に関する事項 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項	条例 第189条	左側の点検事項 欄のチェック ボックスにご記 入ください。		
25勤務体制の確保等	(1) 入居者に対し、適切なサービスを提供できるよう勤務の体制を定めていますか。	条例 第190条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 勤務の体制を定めるに当たっては、次の各号に定める職員配置を行っていますか。 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していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			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していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	(3) 当該施設の従業者によってサービスを提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 従業者に対し、その資質の向上のため、人権の擁護、虐待の防止、認知症介護、機能回復等に関する研修の機会を確保していますか。その際、全ての従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修の受講に努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 職場において行われる性的な言動、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従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25-2業務継続計画の策定等	(1) 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する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業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じていますか。	条例 第192条 準用 第33条の2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 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っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26定員の遵守	ユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えてサービスの提供を行っていませんか。	条例 第191条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27非常災害対策	(1) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、災害の態様ごとに具体的計画を立て、非常災害時における関係機関への連携体制等の整備し、定期的に従業者に周知していますか。	条例 第192条 準用 第61条の15	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 具体的計画並びに通報及び連携体制は、施設内に掲示し、必要に応じて内容の検証及び見直しを行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行っていますか。また、これらの訓練は、夜間（夜間想定した場合を含む。）においても行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 地域の自主防災組織、近隣住民と連携を図り、非常災害時における入居者等の安全を確保するための協力体制を確立するよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 非常災害時に他の事業所等からの職員の派遣、他の施設利用等の協力が得られるよう広域的な相互の応援体制の整備充実に努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28衛生管理等	(1) 入居者の使用する食器その他の設備・飲用水について、衛生的な管理に努め又は衛生上必要な措置を講じ、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っていますか。	条例 第192条 準用第174条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 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下記の措置を講じていますか。 ①感染症及び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。)をおおむね3月に1回以上開催し、その結果について、従業者に周知していますか。 ②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を整備していますか。 ③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ますか。 ④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っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
29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、次の要件を満たす協力医療機関（③にあっては病院に限る。）を定めていますか。 ①入居者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している。 ②当該施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保している。 ③入居者の病状が急変した場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保している。	条例第192条 準用第175条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入居者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市に届け出ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 第2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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 協力医療機関が第2種協定指定医療機関である場合においては、当該第2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について協議を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 入居者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入居者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該施設に速やかに入居させることができるよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30掲示	(1) 施設の見やすい場所に、運営規程の概要、勤務体制等その他の入居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掲示していますか。 または書面を備え付け、かつ、自由に閲覧させていますか。	条例第192条 準用第35条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 重要事項をウェブサイトに掲載していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31秘密保持等	(1) 従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入居者若しくは入居者であった者又はその家族の秘密を漏らしてはいませんか。	条例第192条 準用第176条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 従業者であった者が、正当な理由なく、業務上知り得た入居者若しくは入居者であった者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう必要な措置を講じていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 居宅介護支援事業者等に対して、入居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同意を得ていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32広告	虚偽または誇大な広告をしていませんか。	条例第192条 準用第37条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	(1) 居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、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ませんか。	条例第192条 準用第177条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退居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ませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34苦情処理	(1) 入居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等を設置していますか。	条例第192条 準用第39条	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 苦情の内容等を記録していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果					
			はい	いいえ	非該当			
	(3) 苦情に関して市又は国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、指導助言に従って必要な改善を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(4) 市又は国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、改善の内容を報告していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
35地域との連携等	(1) ①サービスの提供に当たっては、入居者、入居者の家族、地域住民の代表者、市職員又は地域包括支援センターの職員、サービスについて知見を有する者等により構成される運営推進会議(テレビ電話装置等を活用して行う場合は入居者等の同意を得ること。)を設置していますか。 ②運営推進会議は、おおむね2月に1回以上開催し、活動状況を報告しその評価を受けるとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けていますか。	条例第192条 準用第61条の17	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(2) 運営推進会議で出された報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(3) 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を図っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	(4) 提供したサービスに関する入居者からの苦情に関して市等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
36事故発生の防止及び事故発生時の対応	(1) 事故の発生又はその再発を防止するため、下記の措置を講じていますか。 ①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ますか。 指針には以下の事項を定めていますか。 □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と介護事故に結びつく可能性が高いもの(以下介護事故等という。)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 □入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 □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	条例第192条 準用第178条	☐左側の点検事項欄のチェックボックスにご記入ください。					
	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を図る体制を整備していますか。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)及び従業者に対する研修を定期的に行っていますか。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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ますか。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 事故が発生した場合は、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ますか。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 事故の状況や処置について記録していますか。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 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ますか。					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36-2虐待の防止	虐待の発生又はその再発を防止するため、下記の措置を講じていますか。 (1) 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。)を定期的開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底していますか。	条例第192条 準用第41条の2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
	<p>(2) 虐待の防止のための指針を整備していますか。</p> <p>指針には以下の事項を定めていますか。</p> <p><input type="checkbox"/>施設における虐待の防止に関する基本的考え方 <input type="checkbox"/>虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 <input type="checkbox"/>虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 <input type="checkbox"/>虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 <input type="checkbox"/>虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 <input type="checkbox"/>成年後見制度の利用支援に関する事項 <input type="checkbox"/>虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 <input type="checkbox"/>入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 <input type="checkbox"/>その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>		<p>☐左側の点検事項欄のチェックボックスにご記入ください。</p>		
	<p>(3) 虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>(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ますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36-3入居者の安全等の検討委員会の設置	<p>入居者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）を定期的開催していますか。</p>	<p>条例第192条 準用108条の2</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37記録の整備	<p>(1) 従業者、設備及び会計に関する諸記録を整備していますか。</p>	<p>条例第192条 準用第179条</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<p>(2) サービス提供に関する記録を整備し、その完結の日（当該サービスを提供した日）から5年間保存していますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38会計の区分	<p>他の事業の会計と区分していますか。</p>	<p>条例第192条 準用第42条</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39暴力団員等の排除	<p>大分市暴力団排除条例に規定する暴力団員及び暴力団関係者の支配を受けていませんか。</p>	<p>条例第192条 準用第44条</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ・以下の各項目について、実施の有無に○を付け、実施している場合は実施（予定）年月日を記入してください。
- ・実施（予定）年月日が複数ある場合は、直近の実施（予定）年月日を記載してください。
- ・「年（度）」は、事業所が定める年度（例：4月～3月）に基づいて記入してください。

区分	項目	前年（度）		今年（度）※実施予定も含む	
		実施	実施年月日	実施（予定）	実施（予定）年月日
人権の擁護、認知症介護、機能回復に関する研修	「人権の擁護」研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
	「認知症介護」研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
	「機能回復」研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
事故発生の防止のための委員会	委員会の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
事故発生の防止のための研修	研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
利用者（入所者）の安全等の検討委員会 （R9年3月31日まで経過措置）	委員会の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
感染症及び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	委員会の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
			年 月 日		年 月 日
			年 月 日		年 月 日
	委員会結果を従業員へ周知	有 ・ 無		有 ・ 無	
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	研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
感染症の予防及びまん延の防止のための訓練	訓練の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
避難・救出等の訓練	訓練の実施 （夜間・夜間想定以外）	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
	訓練の実施 （夜間・夜間想定）	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
業務継続計画の研修	研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
業務継続計画の訓練	訓練の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
虐待の防止のための対策を検討する委員会	委員会の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
	委員会結果を従業員へ周知	有 ・ 無		有 ・ 無	
虐待の防止のための研修	研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会	委員会の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日
			年 月 日		年 月 日
			年 月 日		年 月 日
	委員会結果を従業員へ周知	有 ・ 無		有 ・ 無	
身体的拘束等の適正化のための研修	研修の実施	有 ・ 無	年 月 日	有 ・ 無	年 月 日
			年 月 日		年 月 日