

サービス付き高齢者向け住宅 自己点検シート

記入年月日	年	月	日
登録事業者名			
住宅名			
連絡先	(T E L)		
記入責任者	(職名)	(氏名)	
事故発生防止の担当者	(職名)	(氏名)	
人権擁護・虐待防止の担当者	(職名)	(氏名)	
防火管理者	(職名)	(氏名)	

サービス付き高齢者向け住宅 ※1 指定基準自己点検シート提出日の入居戸数を記載してください。	登録戸数(戸)	入居戸数(戸)※1

併設の介護保険サービス事業所(該当するサービスに☑をしてください。)	利用者数(人)※2	平均利用者数(人)※3
<input type="checkbox"/> 居宅介護支援		
<input type="checkbox"/> 訪問介護		
<input type="checkbox"/> 訪問看護		
<input type="checkbox"/> 通所介護・地域密着型通所介護		
<input type="checkbox"/> その他(サービス名: _____)		

※2 当該サービス付き高齢者向け住宅入居者で指定基準自己点検シート提出月の利用登録者数を記載してください。

※3 当該サービス付き高齢者向け住宅入居者で指定基準自己点検シート提出月の前月の1日当たりの平均利用者数を記載してください。

		避難確保計画の作成
災害想定区域	洪水浸水想定区域 (該当 ・ 非該当)	有 ・ 無
	高潮浸水想定区域 (該当 ・ 非該当)	有 ・ 無
	土砂災害警戒区域 (該当 ・ 非該当)	有 ・ 無

※災害想定区域に該当している場合は、避難確保計画の作成(有無)についても記載してください。

<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等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」 → 高齢者の居住の安定確保に関する法律
- 「施行規則」 → 国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則
- 「方針」 → 高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針
- 「指針」 → 大分市サービス付き高齢者向け住宅運営指導指針

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 基本的事項					
	(1) 入居者の福祉を重視するとともに、安定的かつ継続的な事業運営を確保していますか。特に、介護サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅にあっては、入居者の個人としての尊厳を確保しつつ福祉の向上を図っていますか。	指針第3章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者等に対し、サービス内容等の情報を開示するなどにより運営について理解を得るように努め、入居者等の信頼確保に努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 法、老人福祉法、介護保険法その他関係法令及び指針を満たすだけでなく、より高い水準の運営に向けて努力していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 特定の事業者によるサービスを利用させるような入居契約を締結する方法により、入居者が希望する医療・介護保険サービスを登録事業者が妨げていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
II 規模、構造及び設備					
1 基本的事項	建築基準法、消防法等を厳守し、入居者が安全で快適な日常生活を営むのに適した規模及び構造設備等の設置に努めていますか。	指針第5章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 防火・避難に配慮した構造	避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故・災害に対応するための設備について、建築基準法、消防法、その他関係法令等を遵守するとともに緊急通報装置を設置する等により、入居者の心身の状況を把握できる構造となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
III 職員の配置、研修及び衛生管理等					
1 職員の配置	(1) 状況把握サービス及び生活相談サービスを提供するために必要な数の職員を配置するとともに、有料老人ホームであるサービス付き高齢者向け住宅にあっては、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置していますか。 □管理者 □栄養士 □調理員	指針第6章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員が、サービス付き高齢者向け住宅の敷地又は当該敷地に隣接し、若しくは近接する土地に存する建物に常駐することが求められる時間帯は、概ね9時から17時とし、少なくとも1名が常駐していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 介護サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅の場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ下記により配置されていますか。 ①要介護者等を直接処遇する職員（介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。）については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制となっていますか。 ②看護職員については、健康管理に必要な数の看護師（看護師の確保が困難な場合には、准看護師を充てることできる。）を配置していますか。 ③日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する機能訓練指導員を配置していますか。 ④介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識及び経験を有していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員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
2 職員の研修	(1) 採用時・採用後定期的に職員向け研修を実施していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員並びに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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 介護に直接携わる職員に対し、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"/>
3 職員の衛生管理等	(1) 採用時及び採用後において定期的に健康診断を実施し、就業中の衛生管理について十分な点検を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 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職員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"/>
IV サービス付き高齢者向け住宅事業の運営					
1 名簿の整備	緊急時において迅速かつ適切に対応できるよう、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ますか。	指針第7章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 帳簿の整備	以下について整備し、2年間保存していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	①登録住宅の修繕及び改修の実施状況		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②入居者からの金銭の受領の記録		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③入居者に提供した次の高齢者生活支援サービスの内容 ・状況把握サービス ・生活相談サービス ・入浴、排せつ、食事等の介護に関するサービス ・食事の提供に関するサービス ・調理、洗濯、掃除等の家事に関するサービス ・心身の健康の維持及び増進に関するサービス		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、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		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤高齢者生活支援サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥高齢者生活支援サービスの提供により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
⑦サービス付き高齢者向け住宅の管理又は高齢者生活支援サービスの提供を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の商号、名称又は氏名及び住所並びに委託に係る契約事項及び業務の実施状況		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3 個人情報への取り扱い	名簿及び帳簿における個人情報に関する取扱いについては、個人情報の保護に関する法律等を遵守していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 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、入居者に対する処遇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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。		<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"/>
5 非常災害対策	(1) 非常災害に対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するとともに、避難、救出その他必要な訓練を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 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 衛生管理等	<p>感染症が発生し、又はまん延しないように次に掲げる措置を講じていますか。</p> <p>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(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6月に1回以上開催し、その結果について、職員に周知徹底していますか。</p> <p>②感染症及びまん延の防止のための指針を整備していますか。</p> <p>③職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に行っていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 緊急時の対応	<p>事故、災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てるとともに、避難等必要な訓練を定期的に行っていますか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 医療機関等との連携	(1) 入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めていますか。その際、入居者の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該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について協議を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者が協力医療機関等に入院した後に、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、再び当該有料老人ホームであるサービス付き高齢者向け住宅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"/>
	(5) あらかじめ、歯科医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくよう努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(6) 協力医療機関(協力歯科医療機関含む。以下同じ。)との協力内容及び協力医療機関の診療科目、協力科目等について入居者に周知していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(7) 入居者が医療機関を自由に選択することを妨げていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(8) 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こと等により、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはいたしませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(9) 入居者が適切に健康相談や健康診断が受けられるよう、協力医療機関による医師の訪問や、嘱託医の確保などの支援に努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者の介護保険サービスの利用にあつては、登録事業者及び登録事業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又は誘導してはいたしませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居者が希望する介護保険サービスの利用を妨げていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 運営懇談会の設置等	(1) 運営懇談会(テレビ電話装置等を活用して行うことができる。)を設置していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 運営懇談会は、管理者、職員及び入居者によって構成されていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 運営懇談会の開催にあつては、入居者(入居者のうち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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 外部からの点検が働くよう、第三者的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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) 運営懇談会で以下について定期的に報告し、説明するとともに、入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努め、その記録の整理保存に努めていますか。 <input type="checkbox"/> 入居者の状況 <input type="checkbox"/> サービスの提供の状況 <input type="checkbox"/> 管理費、食費その他の入居者が登録事業者を支払う金銭に関する収支等の内容		<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
V サービス等					
1 状況把握サービス	(1) 入居者が居住部分への訪問による安否確認や状況把握を希望しない場合であっても、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービスの提供時における確認等その他の適切な方法により、毎日1回以上、安否確認等を実施していますか。	指針第8章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者の安否確認については、安全・安心の確保、プライバシーの確保について十分に考慮し、状況把握の方法等については、契約締結時等において入居者本人に対し十分説明の上、入居者の同意を得ていますか。また、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 状況把握サービスについては、施行規則に規定する一定の資格を有する者（以下「資格者」という。）が、各居住部分への訪問、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービス等の提供時における確認等、資格者が能動的に入居者の状況を把握する方法により、毎日1回以上提供していますか。 なお、入居者の安全・安心を確保する観点から、資格者が常駐していない日においても当該状況把握サービスを提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 資格者が常駐していない時間は、各居住部分に、入居者の心身の状況に関し必要に応じて通報する装置を設置して状況把握サービスを提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 生活相談サービス	入居者の心身の状況を的確に把握し、入居者からの各種の相談に応ずるとともに適切な助言等に努めていますか。また、入居者が必要とする保健医療サービス及び福祉サービスを受けることができるよう十分に配慮していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 食事の提供サービス	(1) 栄養に配慮し、高齢者に適した食事を提供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 栄養士による献立表が作成され、入居者の目に触れやすい場所に掲示していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 食堂において食事をするのが困難な入居者に対しては、居住部分において食事を提供するなど必要な配慮が行われていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居者の嗜好調査を実施するなどして、入居者の嗜好にあった食事の提供に努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 介護サービス	(1) 介護サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅にあっては、介護サービスは、契約に定めるところにより、当該住宅において行うこととし、当該住宅が行うべき介護サービスを介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) サービス付き高齢者向け住宅に併設する介護サービス事業所等により介護サービスが提供される場合には、入居者の意向を尊重するとともに、入居者の健康状況に応じた介護サービスの提供に努めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 契約内容に基づき、入居者の自立を支援する観点に立ち処遇していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 介護記録を作成し、保管するとともに、主治医との連携を十分図っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 健康の維持増進サービスと治療への協力	(1) 入居時及び定期的に健康診断を受ける機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断を受けられるよう支援し、常に入居者の健康状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者の意向を確認した上で、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 入居者が一時的疾病等のため日常生活に支障がある場合には介助等日常生活の世話が行えるよう努めていますか。		<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
	(4) 医療機関での治療が必要な場合は医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 機能訓練	介護サービスを提供するサービス付き高齢者向け住宅にあっては、要介護者等の身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 レクリエーション	入居者及びその身元引受人の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 身元引受人への連絡等	(1) 入居者の生活において必要な場合は、身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、入居者及び身元引受人等の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用について迅速かつ適切な措置をとっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 要介護者等については、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を身元引受人等へ定期的に報告していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 金銭等の管理	(1) 入居者の金銭管理を行う場合は、以下のいずれかに限定されていますか。 <input type="checkbox"/> 入居者本人が特に依頼した場合。 <input type="checkbox"/> 入居者本人が認知症等により十分な判断能力を有せず金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合であって、身元引受人等の承諾を得たとき。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居者の金銭等管理を行う場合は、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、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規程等で定めていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 家族との交流・外出の機会の確保	常に入居者の家族との連携を図り、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るとともに、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"/>
11 サービス内容の職員への周知	上記1～10に掲げるサービス等の提供について、職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 兼務職員の適切な勤務表の作成	職員が介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にし、適切に勤務表の作成及び管理を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 サービスの明確な区分	登録事業者が、入居者に介護保険サービス及び自ら又は委託若しくは提携により高齢者居宅生活支援サービスを提供する場合は、それぞれのサービスを明確に区分していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 虐待の防止	(1) 高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 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。）を定期的に開催するとともに、その結果について職員に周知徹底していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 虐待の防止のための指針を整備していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(5) (2)～(4)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"/>
	(6) 苦情処理体制の整備その他の高齢者虐待防止等のための措置を講じていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 緊急やむを得ず身体的拘束を実施する場合	(1) 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、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の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"/>

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) 身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じていますか。 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ること。 ②身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。 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を実施すること。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VI 費用負担等					
1 家賃	サービス付き高齢者向け住宅の整備に要した費用、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したものとし、近傍同種の住宅の家賃の額との均衡を失しないように配慮したものですか。	指針第9章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 敷金	敷金を受領する場合には、退去時に居住部分の原状回復費用等を除き全額返還することとし、有料老人ホームであるサービス付き高齢者向け住宅にあっては、その額は家賃の6ヶ月分を超えていませんか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 高齢者生活支援サービス等の提供の対価（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（介護保険対象外の費用）その他の運営費等）を基礎とする適切な額となっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約は、その後において入居者の心身の状況や物価、生活費等の経済情勢が著しく変化することがある点について、十分に留意していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 登録事業者が、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については、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になっていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 前払金	家賃又はサービス費用（以下「家賃等」という。）の全部又は一部を前払金として一括して受領する場合については、以下の基準となっていますか。 ①受領する前払金が、受領が禁止されている権利金等に該当しないことを入居契約書に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明していますか。 ②前払金の算定根拠及び前払金について登録事業者が返還債務を負うこととなる場合における当該返還債務の金額の算定方法を入居契約書に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明するとともに、前払金の返還を確実に実行していますか。 ③前払金の算定根拠については、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定することを基本としていますか。 <input type="checkbox"/> 期間の定めがある契約の場合 [1ヶ月分の家賃等の額 × 契約期間（月数）] <input type="checkbox"/> 終身にわたる契約の場合 [1ヶ月分の家賃等の額 × 想定居住期間（月数）] + [想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額] ④サービス費用の前払金の額の算出については、想定居住期間、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法によるものとしていますか。 ⑤前払金の算定根拠とした想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額については、具体的な根拠により算出された額としていますか。		<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
	<p>⑥前払金の返還債務の金額の算定方法については、次に掲げる区分に応じ、それぞれ次に定める方法になっていますか。</p> <p><input type="checkbox"/> 入居者の入居後、3月が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した（以下「契約が解除等された」という。）場合 [家賃等の前払金の額－1ヶ月分の家賃等の額÷30×入居の日から起算して契約が解除等された日までの日数]</p> <p><input type="checkbox"/> 入居者の入居後、3月が経過し、契約期間又は想定居住期間が経過するまでの間に契約が解除等された場合 契約が解除等された日以降、契約期間又は想定居住期間が経過するまでの期間につき、日割計算により算出した家賃等の額</p> <p>⑦前払金について登録事業者が返還債務を負うこととなる場合に備えて、前払金に係る銀行の債務の保証等の必要な保全措置を講じていますか。</p> <p>⑧入居契約において、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、前払金の返還債務が義務づけられる期間を事実上短縮することによって、入居者の利益を不当に害していませんか。</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ⅶ 契約内容等					
1 契約締結に関する手続き等	(1) 入居希望者に対し、入居契約を締結するまでに、次に掲げる必要な事項を実態に即して正確に記載した重要事項説明書を作成し、交付して説明してありますか。	指針第10章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 登録事項 <input type="checkbox"/> 入居契約が賃貸借契約でない場合にあっては、その旨 <input type="checkbox"/> 入居契約の内容に関する事項 （入居に係る契約の他にサービスに係る契約を締結する場合は、その内容に関する事項も含む。） <input type="checkbox"/> 家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間 <input type="checkbox"/> 上記の期間中において、契約が解除等された場合における家賃等の前払金の返還額の推移		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 上記の他、入居希望者が、次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、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実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の契約書について説明を行い、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 前払金の内金は、前払金の20%以内とし、残金は引渡し日前の合理的な期日以降に徴収していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(4) 入居開始可能日前の契約解除の場合については、既受領金の全額を返還していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 契約内容	(1) 入居契約書は、法に規定する基準に適合するものとなっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(2) 入居契約書に定める登録事業者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものになっていませんか。また、入居者、登録事業者双方の契約解除条項を入居契約書上定めていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	(3) 入居契約書は、住まいの提供に係る契約と状況把握サービス及び生活相談サービスの提供に係る契約を一体の契約として締結していますか。また、家賃、敷金並びに状況把握サービス及び生活相談サービスの提供の対価については、それぞれ分けて明確に記載していますか。	<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
	<p>(4) 契約書（入居及びサービスに係る契約書をいう。）には以下の事項が明示されていますか。</p> <p><input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている旨</p> <p><input type="checkbox"/> 利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容</p> <p><input type="checkbox"/> 入居開始可能日</p> <p><input type="checkbox"/> 身元引受人の権利・義務</p> <p><input type="checkbox"/> 契約当事者の追加</p> <p><input type="checkbox"/> 契約解除の要件及びその場合の対応</p> <p><input type="checkbox"/> 前払金の有無</p> <p><input type="checkbox"/> 返還金の算定方式及びその支払時期等</p>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 消費者契約の留意点	事業者の損害賠償の責任を免除する条項、消費者が支払う損害賠償の額を予定する条項及び消費者の利益を一方的に害する条項については無効となる場合があることから、契約書の作成においては、十分に留意していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 入居者募集等	(1) 入居募集に当たっては、パンフレット、募集広告等において、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている旨を明示していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) 入居募集は、法の規定によるサービス付き高齢者向け住宅事業の登録後に行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(3) 誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示を行っていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 苦情解決の方法	入居者及び身元引受人等の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、「苦情解決のための対応マニュアル」等を作成するなど、苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関について入居者に周知していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 事故発生の防止の対応	サービス付き高齢者向け住宅における事故の発生又はその再発を防止するため、次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。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(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について、職員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。）及び職員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)までに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7 事故発生時の対応	サービス付き高齢者向け住宅において事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じていますか。				
(1) 入居者に対する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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(2) 前号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ますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(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、入居者に対しての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"/>	

点検項目	点検事項	根拠法令	点検結果		
			はい	いいえ	非該当
Ⅷ 情報開示					
1 有料老人ホームであるサービス付き高齢者向け住宅の運営に関する情報	有料老人ホームであるサービス付き高齢者向け住宅の登録事業者は、老人福祉法の情報開示の規定を遵守し、入居者又は入居しようとする者に対して、パンフレット、重要事項説明書、契約書等を公開し、求めに応じて交付していますか。	指針第11章	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 サービス付き高齢者向け住宅の経営状況に関する情報	(1) 前払金が将来の家賃、サービス費用に充てられるものであることから、貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨についても、入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(2) サービス付き高齢者向け住宅の経営状況・将来見通しに関する入居者等の理解に資する観点から、貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあればそれらの写しを交付するよう配慮していますか。		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>