

# 社会福祉施設運営調書

〔児童養護施設・乳児院 施設運営管理関係〕

|     |  |
|-----|--|
| 法人名 |  |
| 施設名 |  |

## 「摘要」欄の法令略語

|                                |                                                                                 |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 福祉法                            | 社会福祉法(昭和26年3月29日法律第45号)                                                         |
| 生保法                            | 生活保護法(昭和25年5月4日法律第144号)                                                         |
| 労働則                            | 労働安全衛生規則(昭和47年9月30日労働省令第32号)                                                    |
| 消防法                            | 消防法(昭和23年7月24日法律第186号)                                                          |
| 消防令                            | 消防法施行令(昭和36年3月25日政令第37号)                                                        |
| 消防則                            | 消防法施行規則(昭和36年4月1日自治省令第6号)                                                       |
| 個保法                            | 個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)                                                      |
| 個保令                            | 個人情報の保護に関する法律施行令(平成15年12月10日政令第507号)                                            |
| 生保運基                           | 救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準(昭和41年7月1日厚生省令第18号)                          |
| 児童運基                           | 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号)                                        |
| 障支運基                           | 障害者総合支援法に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準(平成18年9月29日厚労省令第177号)                           |
| 指障運基                           | 障害者総合支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、施設及び運営に関する基準(平成18年9月29日厚労省令第172号)                     |
| 養老運基                           | 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和41年7月1日厚生省令第19号)                                         |
| 特養運基                           | 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)                                      |
| 軽老運基                           | 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成20年5月9日厚生労働省令第107号)                                      |
| 各法施設運営基準                       | 上記各施設に共通の最低基準又は運営基準                                                             |
| 47.2.26 社老17                   | 軽費老人ホームの設備及び運営について(昭和47年2月26日社老第17号)                                            |
| 47.5.17 社庶83                   | 社会福祉法人の経営する社会福祉施設の長について(昭和47年5月17日社庶第83号)                                       |
| 51.9.30 児発68                   | 産休等代替職員制度の実施について(昭和51年9月30日児発第68号)                                              |
| 53.2.20 社庶13                   | 社会福祉施設の長の資格要件について(昭和53年2月20日社庶第13号)                                             |
| 61.8.29 社施91                   | 社会福祉施設における火災予防対策について(昭和61年8月29日社施第91号)                                          |
| 62.3.9 社施38                    | 保護施設等における調理業務の委託について                                                            |
| 18.3.17 雇児発0317001             | 乳児院等における調理業務の外部委託を行う場合の留意事項等について(平成18年3月17日雇児発第0317001号)                        |
| 62.9.18 社施107                  | 社会福祉施設における防火安全対策の強化について(昭和62年9月18日社施第107号)                                      |
| 2.11.2 社施151                   | 社会福祉施設における適切な保健衛生状態の確保について(平成2年11月2日社施第151号)                                    |
| 5.4.14 厚生省告示116                | 社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針(平成5年4月14日厚生省告示第116号)                          |
| 8.6.18 社援施97                   | 社会福祉施設における食中毒事故発生防止の徹底について(平成8年6月18日社援施第97号)                                    |
| 8.7.19 社援施116                  | 社会福祉施設における飲用井戸及び受水槽の衛生確保について(平成8年7月19日社援施第116号)                                 |
| 8.8.7 社援施122                   | 腸管出血性大腸菌感染症の指定伝染病への指定等に伴う社会福祉施設における対応について(平成8年8月7日社援施第122号)                     |
| 9.1.27 社援施7                    | 社会福祉施設におけるインフルエンザ様疾患の感染予防等について(平成9年1月27日社援施第7号)                                 |
| 9.3.31 社援施65                   | 社会福祉施設における衛生管理について(平成9年3月31日社援施第65号)                                            |
| 9.6.30 衛食201                   | 中小規模調理施設における衛生管理の徹底について(平成9年6月30日衛食第201号)                                       |
| 10.12.28 労働省告示154              | 労働基準法36条第1項の協定で定める労働時間の延長の限度等に関する基準(平成10年12月28日労働省告示第154号)                      |
| 11.10.15 社援施40                 | 社会福祉施設等における結核感染の予防について(平成11年10月15日社援施第40号)                                      |
| 11.11.26 社援施47                 | 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策について(平成11年11月26日社援施第47号)                                   |
| 12.3.17 老発214                  | 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について(平成12年3月17日老発第214号)                                   |
| 12.6.7 社援1352、障452、老発514、児発575 | 社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組の指針について(平成12年6月7日社援第1352号、障第452号、老発第514号、児発第575号) |
| 151212 社援基発1212001             | 社会福祉施設等における衛生管理の徹底について(平成15年12月12日社援基発第1212001号)                                |

- 16.11.30 雇児発 1130001 社援 1130002 福祉関係事業者における個人情報の適正な取扱いのためのガイドラインについて（平成16年11月30日雇児発 1130001号、社援 1130002号）
- 19.4.26 障発 0426003 障害支援施設等に係る指導監査について（平成19年4月26日障発第 0426003号）
- 20.3.7 社援基発 0307001 社会福祉施設等における食品の安全確保等について（平成20年3月7日社援基発第 0307001号）
- 27.3.31 厚労省告示 199 食事による栄養摂取量の基準（平成27年3月31日厚生労働省告示第 199号）
- 28.9.9 老総発 0909-1 介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（平成28年9月9日老総発 0909 第1号）
- 28.9.9 障障発 0909-1 障害者支援施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（平成28年9月9日障障発 0909 第1号）
- 28.9.9 雇児総発 0909-2 児童福祉施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について（平成28年9月9日雇児総発 0909 第2号）
- 2.1.21 健発 0121-7 食事による栄養摂取量の基準の一部改正について（令和2年1月21日健発 0121 第7号）
- 2.3.31 健健発 0331-2 特定給食施設における栄養管理に関する指導・支援等について（令和2年3月31日健健発 0331 第2号）
- 2.3.31 子母発 0331-1 児童福祉施設における「食事摂取基準」を活用した食事計画について（令和2年3月31日子母発 0331 第1号）
- 2.3.31 子発 0331-1 児童福祉施設における食事の提供に関する援助及び指導について（令和2年3月31日子発 0331 第1号 障発 0331 第8号）

注）本書において「利用者」とは、「利用者」及び「入所者」の双方をさすものとする。また、障害者自立支援法及び（旧）身体障害者福祉法、（旧）知的障害者福祉法及び児童福祉法に基づき設置される施設においては、適宜、「処遇」を「支援」と読み替えるものとする。

注）施設種別の異なる確認事項については、結果欄の「該当なし」に印を付けてください。

| 項 目                                               | 確 認 事 項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 左 の 結 果 |      |           | 摘 要                                                                                                                                                          | 関係書類                        |     |  |                                    |       |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-----|--|------------------------------------|-------|
| 施設・設備の<br>管理の状況                                   | 1 建物の増改築及び設備の概要等の変更時に、社会福祉<br>事業変更届及び消防署等への届出を行っているか。<br><br>(1) 社会福祉事業等変更届年月日<br>・ 年 月 日<br>・ 内容〔 〕<br><br>(2) 消防署への届出年月日<br>・ 年 月 日<br>・ 内容〔 〕                                                                                                                                                                                                                                            | いる      | いない  | 該当なし      | 福祉法 63 条<br><br>消防法 7 条                                                                                                                                      | 定款<br><br>財産目録<br><br>事業変更届 |     |  |                                    |       |
|                                                   | 2 施設設備は、施設の設置運営基準を満たしているか。<br><br>(1) 基準を欠いている設備の内容<br><div></div><br><br>(2) 1人当たりの部屋面積<br><table><tr><td>基準面積</td><td>㎡</td><td>現 況</td><td>㎡</td></tr></table>                                                                                                                                                                                                                           | 基準面積    | ㎡    | 現 況       | ㎡                                                                                                                                                            | いる                          | いない |  | 福祉法 65 条<br><br>各法施設運営基準の設<br>備の基準 | 施設図面等 |
|                                                   | 基準面積                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ㎡       | 現 況  | ㎡         |                                                                                                                                                              |                             |     |  |                                    |       |
|                                                   | 3 利用者定員及び居室定員を超えていないか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | いない     | いる   |           | 特養運基 25 条<br><br>障支運基 9 条、10 条<br><br>指障運基 43 条                                                                                                              |                             |     |  |                                    |       |
|                                                   | 4 建物、建築物、設備等に危険な損傷箇所はないか。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | ない      | ある   |           | 各法施設運営基準の構<br>造設備の一般原則                                                                                                                                       |                             |     |  |                                    |       |
| 5 ユニット型施設においては、他のユニット入居者との<br>交流等ができる場所が設けられているか。 | いる                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | いない     | 該当なし | 特養運基 35 条 |                                                                                                                                                              |                             |     |  |                                    |       |
| 基本方針及び<br>組織等の状況                                  | 6 運営(管理)規程を作成し、必要な事項を定めているか。<br><br>[運営(管理)規程の整備状況]<br><br>施設の目的及び運営方針 〔 有 ・ 無 〕<br>職員の職種、数及び職務内容 〔 有 ・ 無 〕<br>利用定員 〔 有 ・ 無 〕<br>利用者の処遇の内容及び費用の額 〔 有 ・ 無 〕<br>施設の利用に当たっての留意事項 〔 有 ・ 無 〕<br>非常災害対策 〔 有 ・ 無 〕<br>作業指導の実施方法(該当施設) 〔 有 ・ 無 〕<br>その他施設運営の重要事項 〔 有 ・ 無 〕<br><br>ユニット型施設においては、ユニットに係る部分の数、<br>ユニットごとの定員を定めているか。 〔 有 ・ 無 〕<br><br>ユニット型施設においては、サービス提供内容及び<br>費用の額を定めているか。 〔 有 ・ 無 〕 | いる      | いない  |           | 生保法 46 条<br><br>児童運基 13 条<br><br>障支運基 6 条<br><br>指障運基 41 条<br><br>特養運基 7 条<br><br>養老運基 7 条<br><br><br><br><br><br><br><br>特養運基 34 条<br><br><br><br>特養運基 34 条 | 運営(管理)規程                    |     |  |                                    |       |

| 項 目  | 確 認 事 項                                                                                                                                                                     | 左 の 結 果        |                 |              | 摘 要                                          | 関係書類                  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|--------------|----------------------------------------------|-----------------------|
|      | 7 施設の組織、管理指導及び命令系統は確立しているか。<br>また、職員の業務分担は明確になっているか。<br>・業務分担表〔有・無〕                                                                                                         | いる             | いない             |              |                                              | 組織図<br>業務分担表          |
|      | 8 ユニット型施設においては、入居者が相互に社会的信頼関係を築き、自律的な日常生活を営むよう支援しているか。                                                                                                                      | いる             | いない             | 該当なし         | 特養運基 33 条                                    |                       |
|      | 9 ユニット型施設においては、地域や家庭との結びつきを重視した運営を行っているか。                                                                                                                                   | いる             | いない             | 該当なし         | 特養運基 33 条                                    |                       |
| 事業計画 | 10 事業計画が作成されているか。<br>(1) 立案時期は適切であるか。<br>・立案時期： 年 月<br>(2) 計画内容に具体性があるか。(研修・行事・処遇等)                                                                                         | いる<br>ある<br>ある | いない<br>ない<br>ない |              |                                              | 事業計画書<br>理事会議事録       |
| 職員会議 | 11 職員全体の会議を定期的に開催し、記録を保存しているか。<br>また、参加できなかった職員への連絡は適切に行われているか。<br>(1) 実施方法〔 〕<br>(2) 参集範囲〔職員全員・当日出勤者・管理職のみ〕<br>(3) 開催状況<br>毎日・週1回・月1回・その他( )                               | いる<br>いる       | いない<br>いない      |              |                                              | 職員会議記録                |
|      | 12 市町村、保健所、医療機関、社会福祉協議会等との連携は、適切に行われているか。                                                                                                                                   | いる             | いない             |              |                                              |                       |
|      | 13 施設設備及び施設の専門的機能を地域に提供するなど<br>在宅福祉・地域福祉への積極的な取組が行われているか。<br>また、ボランティアを積極的に受け入れているか。<br>・具体的内容<br><div style="border: 1px dashed black; height: 100px; width: 100%;"></div> | いる<br>いる       | いない<br>いない      | 該当なし<br>該当なし | 特養運基 2 条の 4<br>特養運基 30 条<br>5.4.14 厚生省告示 116 | 事業計画                  |
| 守秘義務 | 14 職員は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。<br>また、職員でなくなった後においても、これらの秘密を保持すべき措置を講じているか。                                                                                 | いる<br>いる       | いない<br>いない      |              | 特養運基 28 条の 1、2<br>障支運基 40 条<br>指障運基 49 条     |                       |
| 処遇方針 | 15 利用者処遇やサービス提供に関して、施設としての基本方針を策定しているか。また、基本方針に沿った処遇が行われているか。                                                                                                               | いる             | いない             |              | 各法施設運営基準の基本方針                                | 事業計画<br>事業報告<br>行事予定表 |

| 項 目 | 確 認 事 項                                                                                                                    | 左 の 結 果 |     |  | 摘 要                                                                                                       | 関係書類                      |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
|     | (1) 基本方針を策定しているか。                                                                                                          | いる      | いない |  |                                                                                                           |                           |
|     | (2) 利用者の意向、希望を把握し反映させているか。(把握の方法：アンケート・懇談会・自治会・個人面談・その他)                                                                   | いる      | いない |  |                                                                                                           |                           |
|     | 16 施設運営にあたり、利用者の意見表明の自由の機会が保障されているか。<br>・具体的内容<br><div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div> | いる      | いない |  | 各法施設運営基準の構造設備の一般原則                                                                                        |                           |
|     | 17 利用者の個別的、客観的事情を十分考慮し、その特性に応じた個々の処遇方針（支援計画）を策定しているか。                                                                      | いる      | いない |  | 生保運基2条、16条<br>児童運基52条、61条                                                                                 | 個別処遇方針<br>施設支援計画          |
|     | (1) 個別処遇方針、施設支援計画等の策定<br>(全員分・一部・未策定)                                                                                      | いる      | いない |  | 64条<br>障支運基3条                                                                                             |                           |
|     | (2) 利用者の年齢、性別、性格、生活歴及び心身の健康状態等が考慮されているか。                                                                                   | いる      | いない |  | 指障運基23条<br>特養運基14条                                                                                        |                           |
|     | (3) 日常生活動作能力、心理状態、家族関係及び施設内生活状況等についての調査結果に基づいて策定されているか。                                                                    | いる      | いない |  | 養老運基15条                                                                                                   |                           |
|     | (4) 具体的な援助方法が明確となっているか。                                                                                                    | いる      | いない |  |                                                                                                           |                           |
|     | (5) 必要に応じて医師、理学療法士等の専門的なアドバイスを得て策定されているか。                                                                                  | いる      | いない |  |                                                                                                           |                           |
|     | 18 個別処遇方針、施設支援計画等は、利用後、適切な時期に策定されているか。<br>また、定期的かつ必要に応じて見直しを行っているか。<br>・策定時期〔利用後 週間後〕<br>・見直し〔有(年 回、全員分・一部)・無〕             | いる      | いない |  | 特養運基14条の2<br>障支運基3条<br>指障運基23条                                                                            | 個別処遇方針<br>施設支援計画<br>ケース会議 |
|     | 19 利用者台帳が整備されているか。<br>また、利用者処遇または支援に関する帳簿として、個別処遇記録、指導日誌、生活日誌及び介護日誌等を整備し、活用しているか。                                          | いる      | いない |  | 生保運基8条<br>児童運基14条<br>障支運基8条<br>指障運基17条<br>特養運基9条の2、14条<br>養老運基9条<br>12.3.17老発214の第1の8<br>47.2.26社老17の3(3) | 利用者(ケース)<br>台帳            |

| 項 目                    | 確 認 事 項                                                                                         | 左 の 結 果 |     |      | 摘 要                                                | 関係書類                                  |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|------|----------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 処遇会議等                  | 20 利用者処遇または支援に係る各種会議を開催し、処遇（支援）経過及び今後の対応などが協議されているか。<br>また、個別支援計画についても会議等が行われ、利用者への説明・同意を得ているか。 | いる      | いない | 該当なし | 各法施設運営基準の基<br>本方針                                  | 処遇（支援）に<br>係る各種会議録<br>ケース会議<br>ケース記録等 |
| 入浴                     | 21 利用者の入浴は適切に行われているか。                                                                           | いる      | いない | 該当なし | 生保運基 16 条の 4                                       | 利用者の入浴記録<br>表                         |
|                        | (1) 1 週間に少なくとも 2 回以上行われているか。                                                                    | いる      | いない | 該当なし | 児童運基 10 条                                          |                                       |
|                        | (2) 回目の入浴までの間に、必要に応じて清拭等を行っているか。                                                                | いる      | いない | 該当なし | 障支運基 21 条<br>指障運基 26 条                             |                                       |
|                        | (3) 入浴日が行事日、祝日等に当たった場合、代替日を設けるなど週 2 回の入浴を確保しているか。                                               | いる      | いない | 該当なし | 特養運基 16 条の 2 など<br>養老運基 17 条の 7                    |                                       |
|                        | (4) 身体状態に応じて、適切に一般浴、特別浴の区分を行っているか。                                                              | いる      | いない | 該当なし |                                                    |                                       |
|                        | (5) 自力で入浴が困難な利用者に対して適切な介助を行っているか。（浴室への移動時を含む）                                                   | いる      | いない | 該当なし |                                                    |                                       |
|                        | (6) 衣服の着脱時や脱衣の状態における利用者への配慮がなされているか。                                                            | いる      | いない | 該当なし |                                                    |                                       |
|                        | (7) 自力で入浴可能な利用者については、入浴回数を増やす配慮を行っているか。                                                         | いる      | いない | 該当なし |                                                    |                                       |
|                        | (8) ユニット型施設においては、精神的に快適な生活が営むことができるよう適切な方法により入浴の機会を提供し、又は清拭を行っているか。                             | いる      | いない | 該当なし |                                                    |                                       |
| 意思及び人格の尊重、利用者本位の処遇（支援） | 22 各居室・便所等必要な場所にカーテン等が設置され、個人のプライバシーが守られているか。                                                   | いる      | いない | 該当なし | 各法施設運営基準の基<br>本方針                                  | 居室割表(男女別)<br>等                        |
|                        | 23 利用者への暴力行為(身体的、精神的)が行われていないか。                                                                 | いる      | いない | 該当なし | 各施設運営基準の基本<br>方針                                   |                                       |
|                        | 24 施設の管理の都合により、利用者の生活を不当に制限していないか。                                                              | いる      | いない | 該当なし | 各法施設運営基準の基<br>本方針                                  |                                       |
|                        | 25 施設職員、利用者等に係る事故や事件があった場合の対応は、適切に行われているか。<br>また、事故報告が行われているか。                                  | いる      | いない | 該当なし | 特養運基 31 条<br>障支運基 43 条                             | 事故報告書<br>処遇会議録                        |
| 衛生管理                   | 26 衛生的な被服や寝具、その他の設備が利用者に確保されるよう努めているか。                                                          | いる      | いない | 該当なし | 生保運基 3 条<br>児童運基 10 条                              |                                       |
|                        | 27 居室等の清掃、保温、換気、採光等の衛生環境に配慮しているか。                                                               | いる      | いない | 該当なし | 障支運基 4 条<br>指障運基 45 条<br>特養運基 3 条、26 条<br>養老運基 3 条 |                                       |
| 支給金等                   | 28 収入の無い利用者に対し、本人支給金を支給しているか。                                                                   | いる      | いない | 該当なし |                                                    | 入院患者日用品費<br>支給簿等                      |

| 項 目       | 確 認 事 項                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 左 の 結 果 |     |      | 摘 要                                                                                                                       | 関係書類                        |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| クラブ・余暇活動  | 29 利用者のクラブ活動及び余暇活動等を行っているか。<br>(1) 利用者が積極的に参加できるよう工夫しているか。<br>(2) 参加を強制していないか。<br>(3) 身体状況が考慮されているか。                                                                                                                                                                                         | いる      | いない | 該当なし | 生保運基 16 条の 5<br>障支運基 30 条<br>指障運基 35 条<br>特養運基 19 条の 1<br>養老運基 18 条の 8                                                    | 事業計画<br>行事予定表<br>介護日誌、生活日誌等 |
| 利用者の外出、外泊 | 30 利用者の外出、外泊に配慮しているか。<br>(1) 外出・外泊簿を整備し、記録しているか。<br>(2) 帰園状況の確認は行われているか。                                                                                                                                                                                                                     | いる      | いない | 該当なし | 各法施設運営基準の基<br>本方針                                                                                                         | 外出・外泊簿                      |
| 家族との連携    | 31 家族との連携に積極的に取り組んでいるか。<br>(1) 利用者や家族からの相談に応じる体制を確立しているか。<br>(2) 相談に対して適切な助言指導を行っているか。<br>(3) 利用者の身体状況の変化等について、家族への情報提供等を行っているか。<br>(4) 家庭復帰が期待できる利用者について市町村及び家族との連携を図る等適切に対応しているか。<br>(5) 家族との交流の機会を設けているか。<br>(6) 長期にわたって家族の面会がない場合、家族への働きかけを行っているか。                                       | いる      | いない |      | 児童運基 54 条、61 条<br>65 条<br>特養運基 18 条、19 条<br>の 3<br>障支運基 30 条<br>指障運基 35 条<br>19.4.26 障発 0426003                           | 家族への連絡簿等<br>園だより            |
| 苦情処理体制    | 32 苦情を受け付けるための窓口を設置するなど苦情解決に適切に対応しているか。<br>また、苦情解決のための第三者委員が設置されているか。<br>また、苦情解決の体制について利用者に周知しているか。                                                                                                                                                                                          | いる      | いない |      | 各法施設運営基準<br>12.6.7 社援 1352、障<br>452、老発 514、児発<br>575                                                                      | 利用案内<br>パンフレット              |
| サービスの質の向上 | 33 福祉サービスに係る第三者評価を受審しているか。                                                                                                                                                                                                                                                                   | いる      | いない |      | 福祉サービス第三者評価事業に関する指針<br>(16.5.7)                                                                                           |                             |
| 個人情報保護    | 34 個人情報取扱事業者であるか。<br>(1) プライバシーポリシー又はプライバシーステートメントを策定しているか。<br>(2) 個人情報の取扱いに関する規則を策定しているか。<br>(3) 組織体制・責任体制を構築しているか。<br>(4) 問い合わせに対する窓口機能を確保しているか。<br>(5) 利用目的を特定しているか。<br>(6) 利用目的の達成に必要な範囲を超えて取扱っていないか。<br>(7) 利用者の同意を得ずに第三者に提供していないか。<br>(8) 適正な手段で個人情報を取得しているか<br>(9) 正確かつ最新の内容に保たれているか。 | ある      | ない  |      | 個保令 2 条<br>16.11.30 雇児発 1130001<br>社援 1130002<br><br><br><br><br>個保法 15 条<br>個保法 16 条<br>個保法 23 条<br>個保法 17 条<br>個保法 19 条 | 規程集                         |

| 項 目       | 確 認 事 項                                                                                  | 左 の 結 果 |     |      | 摘 要                      | 関係書類                 |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|------|--------------------------|----------------------|
|           | (10)安全管理の措置を講じているか。                                                                      | いる      | いない |      | 個保法 20 条                 |                      |
|           | (11)職員に対し必要な監督を行っているか。                                                                   | いる      | いない |      | 個保法 21、22 条              |                      |
|           | (12)委託先に対し必要な監督を行っているか。                                                                  | いる      | いない |      |                          |                      |
|           | (13)個人情報を取得した時は、利用目的を通知又は公表しているか。                                                        | いる      | いない |      | 個保法 18 条                 |                      |
|           | (14)利用目的等は利用者の知り得る状態にあるか。                                                                | いる      | いない |      | 個保法 24 条                 |                      |
|           | (15)利用者の求めに応じ、利用者の個人情報を開示しているか。                                                          | いる      | いない |      | 個保法 25 条                 |                      |
|           | (16)利用者の求めに応じ、利用者の個人情報の訂正等を行っているか。                                                       | いる      | いない |      | 個保法 26 条                 |                      |
|           | (17)利用者の求めに応じ、利用者の個人情報の利用停止等を行っているか。                                                     | いる      | いない |      | 個保法 27 条                 |                      |
|           | (18)苦情を適切かつ迅速に処理しているか。                                                                   | いる      | いない |      | 個保法 31 条                 |                      |
| 利用者の預かり金等 | 35 利用者の預かり金等については、適正に取り扱われているか。                                                          | いる      | いない | 該当なし | 12.3.17 老発 214 の第 4 の(2) |                      |
|           | (1) 利用者の預かり金を、自己管理が可能なものについてまで、一律に施設で預かり金として管理していないか。                                    | いる      | いない | 該当なし | 札幌市老人ホーム等利用者所持金取扱要領      |                      |
|           | (2) 自己管理のために必要となる保管場所の確保等の配慮がなされているか。                                                    | いる      | いない | 該当なし |                          |                      |
|           | (3) 利用者預かり金等に係る委任状を作成し、利用者等から提出を受けているか。<br>〔利用者本人からの委任状 有 ・ 無 〕<br>〔家族・保護者からの委任状 有 ・ 無 〕 | いる      | いない | 該当なし |                          | 預かり金等に係る委任状          |
|           | (4) 利用者預かり金取扱規程は整備されているか。                                                                | いる      | いない | 該当なし |                          | 利用者預かり金取扱規程          |
|           | (5) 利用者預かり金の現金保管は最小限にとどめているか。                                                            | いる      | いない | 該当なし |                          | 個別現金出納帳等             |
|           | (6) 利用者預かり金の個人別台帳を作成し、記録しているか。また、領収書等を整理しているか。                                           | いる      | いない | 該当なし |                          | 出金依頼書、領収書等           |
|           | (7) 利用者預かり金に係る通帳は、個人別となっているか。<br>〔キャッシュカードの作成 有 ・ 無 〕                                    | いる      | いない | 該当なし |                          |                      |
|           | (8) 収支時における取扱責任者の承認を得ているか。                                                               | いる      | いない | 該当なし |                          | 出金依頼書                |
|           | (9) 複数職員立会いのもとに金銭授受が行われているか。                                                             | いる      | いない | 該当なし |                          | 預かり金引渡し書等            |
|           | (10)利用者への引渡しに際し、受領印等の確認を徴しているか。                                                          | いる      | いない | 該当なし |                          | 預かり金の個人別台帳、出金依頼書、領収書 |
|           | (11)現金、印鑑、通帳等の保管責任者及び保管場所は別々となっているか。                                                     | いる      | いない | 該当なし |                          | 預かり金に係る通帳            |

| 項 目        | 確 認 事 項                                                                                                           | 左 の 結 果  |            |              | 摘 要                                                                           | 関係書類                        |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
|            | (12)利用者の預かり金の収支状況は、施設長により定期的(毎月)に点検されているか。                                                                        | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               |                             |
|            | (13)利用者預かり金の収支の状況を定期的(年4回程度)に利用者(必要に応じて家族等)に連絡しているか。                                                              | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               |                             |
|            | (14)退所時の金品の引渡しが適正に行われているか。                                                                                        | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               |                             |
|            | 退所者の金品の把握が遺漏なく行われているか。                                                                                            | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               |                             |
|            | 預かり金返還について、ケース記録等に記載しているか。                                                                                        | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               |                             |
|            | (15)遺留品の引渡しが適正に行われているか。                                                                                           | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               | 措置者死亡届                      |
|            | 遺留金品の把握が遺漏なく行われているか。                                                                                              | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               | 遺留金品受領書                     |
|            | 実施機関の指示に基づき、遺留金品の引渡しが行われているか。                                                                                     | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               | 預かり金台帳                      |
|            | 処理経過について、ケース記録等に記入しているか。                                                                                          | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               | ケース記録                       |
| 利用者の健康管理   | 36 医師の勤務状況(勤務形態・勤務内容)について、施設運営に支障がないか。                                                                            | ない       | ある         | 該当なし         | 障支運基 11 条<br>指障運基 4 条                                                         | 医師との労働契約<br>看護日誌            |
|            | また、嘱託医契約は、勤務日時、手当額等を明確にした契約書により締結しているか。                                                                           | いる       | いない        | 該当なし         | 特養運基 12 条、21 条<br>の 1<br>養老運基 12 条                                            |                             |
|            | 37 利用者の健康診断は適切に行われているか。(年2回以上)また、健康診断の記録を保存しているか。                                                                 | いる<br>いる | いない<br>いない | 該当なし<br>該当なし | 生保運基 14 条<br>児童運基 12 条<br>障支運基 31 条<br>指障運基 36 条<br>養老運基 20 条<br>特養運基 21 条の 1 | 健康診断記録                      |
|            | 38 夜間及び緊急時に対応する体制を整備しているか。                                                                                        | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               | 協力病院決定関係<br>書類              |
|            | また、入院・通院を要する利用者のための協力病院を定めているか。                                                                                   | いる       | いない        | 該当なし         |                                                                               |                             |
| 感染症及び食中毒対策 | 39 腸管出血性大腸菌感染症、インフルエンザ様疾患、A 型肝炎、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)、結核 0157、疥癬等感染症等に対する予防対策を検討する委員会を設置し、定期的に開催しているか。<br>・〔年 回開催〕 | いる       | いない        | 該当なし         | 障支運基 37 条<br>指障運基 45 条<br>特養運基 26 条の 2<br>62.9.18 社施 107<br>2.11.2 社施 151     | 健康管理全体計画<br>看護日誌<br>施設消毒記録等 |
|            | 40 感染症等の予防及びまん延防止のための研修を行っているか。                                                                                   | いる       | いない        |              | 8.8.7 社援施 122<br>9.1.27 社援施 7                                                 |                             |
|            | 41 感染症等の予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。                                                                                  | いる       | いない        |              | 11.10.15 社援施 40<br>11.11.26 社援施 47                                            |                             |
| 事故発生の防止策   | 42 事故発生時の対応等が記載された指針を整備しているか。                                                                                     | いる       | いない        |              | 特養運基 31 条                                                                     |                             |

| 項 目   | 確 認 事 項                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 左 の 結 果 |     |      | 摘 要                                                                                                                                                                                                                           | 関係書類                                                                         |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-----|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
|       | 43 事故が発生した場合等の改善策について職員に周知徹底を図る体制が整備されているか。                                                                                                                                                                                                                                              | いる      | いない |      |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |
|       | 44 事故発生防止のための委員会を設置し研修を実施しているか。                                                                                                                                                                                                                                                          | いる      | いない |      |                                                                                                                                                                                                                               |                                                                              |
| 給食・栄養 | 45 給与栄養目標量を設定しているか。<br>給与栄養目標量は、利用者の年齢、性、身体の状態等を考慮して作成しているか。                                                                                                                                                                                                                             | いる      | いない |      | 生保運基 13 条<br>児童運基 11 条<br>障支運基 29 条<br>指障運基 34 条<br>特養運基 17 条.38 条<br>養老運基 17 条<br>軽老運基 18 条<br>2.3.31 子発 0331-1<br>2.3.31 子母発 0331-1<br>2.3.31 健健発 0331-2<br>27.3.31 厚労省告示 199<br>2.1.21 健発 0121-7                           | 性、年齢構成表<br>食事摂取基準表<br>給与栄養目標量<br>荷重平均成分表<br>食品構成表                            |
| 献立    | 46 予定献立について<br>(1) 予定献立は適切な栄養量となっているか。<br>(2) 予定献立は利用者の身体的状況及び嗜好を考慮しているか(食材・調味・調理方法)。<br>(3) 予定献立は事前に施設長の承認を受けているか。<br>47 予定献立表に基づいた食材料を調達しているか。<br>48 予定献立表・調理指示書に基づいた調理をしているか。<br>49 実施献立について<br>(1) 予定献立から食材や使用量に変更が生じたときは、変更内容を正確に記録し実施献立としているか。<br>(2) 実施献立は、適切な給与栄養量及び食品構成となっているか。 | いる      | いない |      | 生保運基 13 条<br>児童運基 11 条<br>障支運基 29 条<br>指障運基 34 条<br>特養運基 17 条.38 条<br>養老運基 17 条<br>軽老運基 18 条<br>2.3.31 子発 0331-1<br>2.3.31 子母発 0331-1<br>20.3.7 社援基発<br>0307001<br>2.3.31 健健発 0331-2<br>27.3.31 厚労省告示 199<br>2.1.21 健発 0121-7 | 予定献立表<br>調理指示書<br>発注書・納品書<br>作業工程表<br>衛生点検記録<br>実施献立表<br>食数表<br>給与栄養量表(栄養月報) |
| 食事    | 50 食事の時間は、一般家庭生活に準じ、定めているか。<br>(夕食は午後 5 時以降となっているか。)<br>特別養護老人ホームの場合<br>特に夕食時間については午後 6 時以降が望ましいが早くても午後 5 時以降となっているか。<br>51 適温給食について、配慮しているか。                                                                                                                                            | いる      | いない | 該当なし | 児童運基 11 条<br>障支運基 29 条<br>指障運基 34 条<br>特養運基 17 条.38 条<br>養老運基 17 条<br>軽老運基 18 条<br>12.3.17 老発 214                                                                                                                             | 利用者日課表(食事時間が記載されている)                                                         |

| 項 目   | 確 認 事 項                                             | 左 の 結 果 |     |  | 摘 要                                   | 関係書類   |
|-------|-----------------------------------------------------|---------|-----|--|---------------------------------------|--------|
| 評価・改善 | 52 利用者の身体状況に合った食器・食具を用いているか。                        | いる      | いない |  | 2.3.31 子発 0331-1<br>2.3.31 健健発 0331-2 |        |
|       | 53 利用者がくつろいで食事ができるよう配慮しているか。                        | いる      | いない |  |                                       | 啓発資料   |
|       | 54 利用者へ健康・栄養の情報提供を行なっているか。                          |         |     |  |                                       | 掲示用献立表 |
|       |                                                     | いる      | いない |  | 生保運基 13 条                             | 検食記録簿  |
|       | 55 検食を実施しているか。                                      | いる      | いない |  | 児童運基 11 条                             |        |
|       | (1) 朝、昼、おやつ（給食提供している場合）、夕食の各食について提供前に実施しているか。       | いる      | いない |  | 障支運基 29 条                             |        |
|       | (2) 施設長を含め、各職種が交替で行っているか。                           | いる      | いない |  | 指障運基 34 条                             |        |
|       | (3) 記録(検食者氏名、時刻、所見等)しているか。                          | いる      | いない |  | 特養運基 17 条.38 条                        |        |
|       | (4) 食事の評価として、量や質・経済面・嗜好面において適当か、衛生面で異常はないかを確認しているか。 | いる      | いない |  | 養老運基 17 条                             |        |
|       | 56 利用者の嗜好及び喫食状況を把握し、献立に反映しているか。                     | いる      | いない |  | 軽老運基 18 条                             | 嗜好調査記録 |
| 衛生管理  |                                                     |         |     |  | 2.3.31 健健発 0331-2                     | 喫食状況記録 |
|       | 57 利用者の健康状態、栄養状態の評価を行い、栄養・食事計画に反映しているか。             | いる      | いない |  | 20.3.7 社援基発                           |        |
|       | 58 給食運営や栄養管理について、他職種と連携がなされ、施設全体で評価・改善が行われているか。     | いる      | いない |  | 0307001                               | 会議録    |
|       |                                                     | いる      | いない |  |                                       |        |
|       | 59-1 食品の衛生管理を適切に行っているか。                             | いる      | いない |  | 生保運基 15 条                             | 衛生管理記録 |
|       | (1) 冷蔵庫に食品以外の物や私物を入れない等、食品の格納場所の清潔は保たれているか。         | いる      | いない |  | 児童運基 10 条                             |        |
|       | (2) 納入食品の鮮度等、品質確認を行っているか                            | いる      | いない |  | 障支運基 37 条                             |        |
|       | (3) 食品は適切な温度で保管されているか                               | いる      | いない |  | 指障運基 45 条                             |        |
|       | (4) 食品の相互汚染は防いでいるか                                  | いる      | いない |  | 特養運基 26 条                             |        |
|       | 59-2 保存食は適切に管理されているか。                               | いる      | いない |  | 養老運基 24 条                             |        |
|       | (1) - 20 以下で2週間以上保存しているか。                           | いる      | いない |  | 軽老運基 26 条                             |        |
|       | (2) 原材料及び調理済食品等すべての給食物について一品 50 g 以上を保存しているか。       | いる      | いない |  | 9.6.30 衛食 201                         |        |
|       | 59-3 調理室、施設設備、食器類は衛生的に管理しているか。                      | いる      | いない |  | 9.3.31 社援施 65                         |        |
|       | (1) 食器及び調理器具等の洗浄・消毒は毎食後、有効な方法で行っているか。               | いる      | いない |  | 151212 社援基発                           |        |
|       | (2) 調理室の清掃、補修、防虫は必要の都度行っているか。                       | いる      | いない |  | 1212001                               |        |
|       | また、調理員専用の便所及び手洗い設備を整備し、清潔に保たれているか。                  | いる      | いない |  | 2.3.31 健健発 0331-2                     |        |
|       |                                                     |         |     |  |                                       |        |
|       |                                                     |         |     |  |                                       |        |
|       |                                                     |         |     |  |                                       |        |
|       |                                                     |         |     |  |                                       |        |
|       |                                                     |         |     |  |                                       |        |

| 項 目    | 確 認 事 項                                                                                                                                            | 左 の 結 果  |            |      | 摘 要                                                                               | 関係書類                           |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 委託契約   | 59-4 給食従事者の衛生管理は適切に行っているか。<br>(1) 給食従事者の健康管理の確認を行っているか。<br>(2) 給食従事者について検便を行っているか。<br>また、新規採用職員は、検便を行い、陰性を確認してから調理作業を行っているか。                       | いる       | いない        |      | 12.3.17 老発 214<br>労衛則 47 条                                                        | 検便結果記録                         |
|        | 60 調理業務委託は適切な取扱いがされているか。<br>(1) 事前協議が行われているか。<br>(2) 委託契約どおりの業務が行われているか。                                                                           | いる       | いない        |      |                                                                                   | 給食業務委託契約<br>書仕様書               |
| 非常災害対策 | 61 非常食を備蓄しているか。<br>備蓄量      日分<br>内容 <div style="border: 1px solid black; width: 250px; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>                     | いる       | いない        | 該当なし | 62.3.9 社施 38<br>18.3.17 雇児発 0317001                                               | 備蓄食品一覧・<br>災害時対応マニユ<br>アル      |
|        | 62 非常食の保管場所・提供方法について全職員に周知しているか。                                                                                                                   | いる       | いない        | 該当なし | 生保運基 7 条<br>児童運基 6 条<br>障支運基 7 条<br>指障運基 44 条<br>特養運基 8 条<br>養老運基 8 条<br>軽老運基 8 条 |                                |
| 非常災害対策 | 63 防火管理者は、当該施設の管理的立場にある職員が任命され、届出が行われているか。                                                                                                         | いる       | いない        |      | 消防法 8 条<br>消防則 4 条<br>消防則 3 条 1 項                                                 | 防火管理者選任届<br>出書(控)              |
|        | 64 具体的な消防計画を作成し、消防署に届出を行っているか。                                                                                                                     | いる       | いない        |      | 各法施設運営基準                                                                          | 消防計画若しくは<br>防火管理規程<br>消防計画策定届書 |
|        | 65 非常災害対策計画を策定しているか。<br>浸水地域又は土砂災害地域に指定されているか。                                                                                                     | いる<br>いる | いない<br>いない |      | 28.9.9 老総発 0909-1<br>28.9.9 障障発 0909-1<br>28.9.9 雇児総発 0909-2                      | 非常災害対策計画                       |
|        | 66 消防計画等に基づく避難訓練及び消火訓練は、適切に行っているか。<br>また、その記録を整備しているか。<br>・令和      年度避難訓練回数〔      回〕<br>うち夜間又は夜間想定訓練〔      回〕<br>うち消防機関との協力をもとに実施した回数<br>〔      回〕 | いる<br>いる | いない<br>いない |      | 消防則 3 条 11 項、12<br>項(年 2 回以上)                                                     | 訓練結果記録<br>非常時連絡網               |



| 項 目          | 確 認 事 項                                                                                           | 左 の 結 果 |         |      | 摘 要                              | 関係書類                                  |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------|------|----------------------------------|---------------------------------------|
|              |                                                                                                   |         |         |      |                                  |                                       |
|              | ( 確認項目「76～85」は今回の監査では省略します。 )                                                                     |         |         |      |                                  |                                       |
|              | 86 施設長は施設長資格を有しているか。                                                                              | いる      | いない     | 該当なし | 特養運基 24 条                        | 履歴書<br>講習会修了証                         |
| 資格・職員の<br>状況 | 87 各種社会福祉施設事務費加算単価の認定について、認定内容と実態は一致しているか。                                                        | いる      | いない     | 該当なし | 47.5.17 社庶 83<br>53.2.20 社庶 13   |                                       |
|              | 88 1 カ月以上の長期の病休者や産休者がいる場合、代替職員を確保しているか。                                                           | いる      | いない     | 該当なし | 51.9.30 児発 68                    | 各種加算認定書類<br>給与一覧表<br>産休代替職員           |
|              | 89 生活相談員、介護支援専門員、指導員、保育士、看護婦及び栄養士は資格を有し、配置基準を満たしているか。                                             | いる      | いない     | 該当なし | 各法施設運営基準(職員の資格要件)                | 任用通知書<br>出勤簿<br>資格証明書                 |
|              | 90 直接処遇職員の夜間における勤務体制は標準的勤務体制となっているか。<br>(1) 勤務体制〔 直 交代制〕<br>(2) 夜間勤務時間〔 時 分～ 時 分〕<br>(3) 勤務人数〔 人〕 | いる      | いない     | 該当なし | 62.9.18 社施 107                   | 宿日直勤務許可書<br>就業規則<br>勤務割表              |
|              | ( 確認項目「91～125」は今回の監査では省略します。 )                                                                    |         |         |      |                                  |                                       |
| 研修状況         | 126 職員研修等資質向上対策について、その推進に努めているか。                                                                  | いる      | いない     |      | 老人福祉施設、障害者<br>支援施設等の指導監査<br>の着眼点 | 年間研修計画<br>報告書・復命書<br>研修レポート<br>職員会議録等 |
|              | (1) 年間研修計画を策定しているか。                                                                               | いる      | いない     |      |                                  |                                       |
|              | (2) 研修の報告書(復命書)は作成しているか。                                                                          | いる      | いない     |      |                                  |                                       |
|              | (3) 研修内容を他の職員に周知しているか。                                                                            | いる      | いない     |      |                                  |                                       |
| 福利厚生         | 127 レクリエーション及び健康管理増進のための事業実施等士気高揚策について、職員の福利厚生への配慮等がなされているか。                                      | いる      | いない     |      | 5.4.14 厚生省告示 116                 | 事業計画、事業報告等                            |
| その他          | 128 ホームページを開設しているか。<br>・法人HPアドレス( URL )<br>〔 〕<br>・施設HPアドレス( URL )<br>〔 〕                         | ある      | ない      |      |                                  |                                       |
|              | 129 メールアドレスはあるか<br>〔 〕<br>また、添付ファイルは受け取り可能か。                                                      | ある<br>可 | ない<br>否 |      |                                  |                                       |