

有料老人ホーム立入検査提出資料

作成年月日	年 月 日
担当者(問い合わせ先)	(役職) (氏名)
連絡先	

1 設置主体について記入してください。

(1) 法人名		
(2) 法人所在地		〒
(3) 代表者	職名	
	氏名	

2 施設について記入してください。

(1) 施設の名称					
(2) 施設の所在地		〒			
(3) 管理者 (施設長)	職名				
	氏名				
(4) 施設の類型 (右記から1つ選択)	住宅型		介護付(一般型)		
	介護付(外部サービス利用型)		健康型		
(5) 開設年月日		年	月	日	
(6) 市への届出年月日		年	月	日	
(7) 居室数・入居定員	1人部屋	室	定員	人	
	2人部屋	室			
(8) 現在の入居者数	人				
	要介護3以上	人	その他	人	
(9) 入居時の要件 (右記から1つ選択)	自立		要介護		
	要支援・要介護		自立・要支援・要介護		
(10) 建物の構造	構造	SRC造	RC造	S造	()造
	階層数	地上	階	地下	階
	居室面積	延べ m ²			
	廊下幅	中廊下	m ²	片廊下	m ²
(11) 防火管理者の状況	氏名				
	消防への届出	年	月	日	
(12) 同一敷地内又は隣接地で実施する介護保険又は障害福祉サービス事業所	事業所名			サービス種別	

有料老人ホーム検査提出資料 別表



項目	確認事項	左記の状況
1 基本的事項	(1) 入所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るか。	はい ・ いいえ
	(2) 介護サービスを提供する有料老人ホームにあつては、より一層、入所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るか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
2 設置者	(1) 事業を確実に遂行できるよう経営基盤が整っており、また、社会的信用の得られる経営主体であるか。	はい ・ いいえ
	(2) 個人的経営でなく、また、少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる体制ではないか。	はい ・ いいえ
	(3) 他の事業を営んでいる場合、その財政内容が適正であるか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
	(4) 役員等の中に有料老人ホームの運営について知識、経験を有する者がいるか。	はい ・ いいえ
	(4-2) (4)が「はい」の場合、どのような知識、経験か。	
	(5) 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
	(6) 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有している者がいるか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
	(6-2) (6)が「はい」の場合、どのような知識、経験か。	
3 立地条件	(1) 事業の用に供する土地及び建物に、事業以外の目的による抵当権その他有料老人ホーム事業を制限する権利がないか。	はい ・ いいえ
	(2) 借地により有料老人ホームを設置している。 「該当」の場合、次のアからケに回答すること。	該当 ・ 非該当
	ア. 有料老人ホーム事業のための借地である旨及び地主は有料老人ホーム事業の継続に協力する旨を契約上明記しているか。	はい ・ いいえ
	イ. 建物の登記をする等法律上の対抗要件があるか。	はい ・ いいえ
	ウ. 当初契約期間が30年以上であるか。	はい ・ いいえ
	エ. 自動更新条項が契約に入っているか。	はい ・ いいえ
	オ. 無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。	はい ・ いいえ
	カ. 増改築の禁止特約がないか。	はい ・ いいえ
	キ. 賃料改定の方法が長期間にわたり定まっているか。	はい ・ いいえ
	ク. 相続、譲渡等により土地所有者が変更になった場合、契約が新たな所有者に承継される旨が契約に入っているか。	はい ・ いいえ

	ケ. 借地人に著しく不利な契約条件が定められていないか。	はい ・ いいえ
	(3) 借家により有料老人ホームを設置している。 「該当」の場合、次のアからクに回答すること。	該当 ・ 非該当
	ア. 有料老人ホーム事業のための借家である旨及び家主は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨が契約に入っているか。	はい ・ いいえ
	イ. 当初契約期間が20年以上であるか。	はい ・ いいえ
	ウ. 契約更新後の契約期間を定めた自動更新条項が契約に入っているか。	はい ・ いいえ
	エ. 無断譲渡、転貸の禁止条項が契約に入っているか。	はい ・ いいえ
	オ. 賃料改定の方法が長期間にわたり定まっているか。	はい ・ いいえ
	カ. 相続、譲渡等により建物所有者が変更になった場合、契約が新たな所有者に承継される旨が契約に入っているか。	はい ・ いいえ
	キ. 建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないか。	はい ・ いいえ
	ク. 入居契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められているか。	はい ・ いいえ
4 規模及び構造設備	(1) 建物は建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物であるか。 耐火建築物又は準耐火建築物でない場合は、奈良市有料老人ホーム設置運営指導指針6(2)を満たしているか。	はい ・ いいえ
	(2) 建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備、警報設備等並びに緊急通報装置を設けているか。	はい ・ いいえ
	(3) 建物の配置及び構造は、日照、採光、換気等入居者の保健衛生について十分考慮されたものであるか。	はい ・ いいえ
	(4) 次のアからウに掲げる居室を設けているか。	
	ア. 一般居室	有 ・ 無
	イ. 介護居室 ※ 一般居室で介護サービスが提供される場合又は介護サービスを提供しない場合は設置不要。	有 ・ 無
	ウ. 一時介護居室 ※ 一般居室又は介護居室で一時的な介護サービスを提供することが可能な場合は設置不要。	有 ・ 無
	(5) 次のアからウの設備について居室内に設置しているか。	
	ア. 浴室	有 ・ 無
	イ. 洗面設備	有 ・ 無
	ウ. 便所	有 ・ 無
	エ. アからウが居室に設置がない場合、全ての入居者が利用できる適当な規模及び数を設置しているか。	はい ・ いいえ

(6) サービス内容に応じ、次のアからケの共同利用の設備を設けているか。	
ア. 食堂	有 ・ 無
イ. 医務室又は健康管理室	有 ・ 無
ウ. 看護・介護職員室(スタッフルーム)	有 ・ 無
エ. 機能訓練室 ※他に適当な広さの場所が確保できる場合は設置不要。	有 ・ 無
オ. 談話室又は応接室	有 ・ 無
カ. 洗濯室	有 ・ 無
キ. 汚物処理室	有 ・ 無
ク. 健康・生きがい施設(レクリエーション施設、図書室等)	有 ・ 無
ケ. その他事務室、宿直室など運営上必要な設備	有 ・ 無
(7) 有料老人ホームの設備は、次のアからキの基準を満たしているか。	
ア. 一般居室、介護居室及び一時介護居室は、次の(ア)から(ウ)を満たしているか。	
(ア) 居室は個室であるか。	はい ・ いいえ
(イ) 居室の1人当たりの床面積は、13㎡以上であるか。	はい ・ いいえ
(ウ) 各個室は、界壁により区分されているか。	はい ・ いいえ
イ. 医務室を設置する場合には、医療法施行規則に規定する診療所の構造設備の基準に適合しているか。	はい ・ いいえ
ウ. 要介護者等が使用する浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものであるか。	はい ・ いいえ
エ. 要介護者が使用する便所は、次の(ア)から(ウ)を満たしているか。	
(ア) 居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置しているか。	はい ・ いいえ
(イ) 便所内に緊急通報装置を備えているか。	はい ・ いいえ
(ウ) 身体の不自由な者が使用するのに適したものであるか。	はい ・ いいえ
オ. 廊下幅は、1.8m以上又は介護付き有料老人ホームで中廊下の場合は、2.7m以上である。	該当 ・ 非該当
カ. オが「非該当」の場合は、廊下幅は、1.4m以上又は中廊下の場合は1.8m以上であるか。 「はい」の場合、次の(ア)から(ウ)に回答すること。	はい ・ いいえ
(ア) すべての介護居室及び介護サービスが提供される一般居室が個室であるか。	はい ・ いいえ
(イ) 居室1室あたりの床面積が18㎡以上であるか。	はい ・ いいえ
(ウ) 居室内に便所及び洗面設備が設置されているか。	はい ・ いいえ

	キ. 廊下の両側に手すりを連続して設けるなど、要介護者等が使用するのに適したものであるか。	はい ・ いいえ
5 既存建築物等の活用の場合の特例	(1) 4(7)の基準を満たしていない、既存の建物を活用している有料老人ホーム又は定員9人以下の有料老人ホームは、次のア、イいずれかの基準を満たしているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
	ア. 次の(ア)から(エ)の基準をすべて満たしているか。	
	(ア) すべての居室が個室であるか。	はい ・ いいえ
	(イ) 4(7)の基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規程に記載してあるか。	はい ・ いいえ
	(ウ) (イ)の内容について入居者に説明しているか。	はい ・ いいえ
	(エ) 4(7)の基準を満たしていない事項について、代替の措置により、同等の効果が得られると認められるか。又は、将来において基準を適合させる改善計画を策定し、入居者に説明しているか。	はい ・ いいえ
	イ. 次の(ア)から(ウ)の基準をすべて満たしているか。	
	(ア) 建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しているか。	はい ・ いいえ
	(イ) 外部事業者によるサービスの受入れや地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保されているか。	はい ・ いいえ
	(ウ) 適切な運営体制が確保されているものとして市長が個別に認めているか。	はい ・ いいえ
6 職員の配置、研修及び衛生管理	(1) 入居者の数及び提供するサービスの内容に応じ、その呼称にかかわらず、次のアからエの職員を配置しているか。	はい ・ いいえ
	ア. 管理者	配置数 名
	イ. 生活相談員	配置数 名
	ウ. 栄養士	配置数 名
	エ. 調理員	配置数 名
	(1-2) 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、(1)の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次のアからエの基準を満たしているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
	ア. 介護職員及び看護職員については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制としているか。	配置数 名
	イ. 看護職員については、入居者の健康管理に必要な数を配置しているか。 ※看護師の確保が困難な場合は准看護師でも可。	看護師 名 准看護師 名
ウ. 機能訓練指導員は、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者を配置しているか。	配置数 名	
ウ-2. ウで機能訓練指導員を配置している場合、どのような資格を有しているか。		

エ. 管理者その他の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、経験を有するものを配置しているか。	はい ・ いいえ
エ-2. エが「はい」の場合、どのような知識、経験か。	
(2) 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るか。	夜勤 ・ 宿直 夜間の職員配置数 名
(3) 職員の研修について次のアからエの基準を満たしているか。	
ア. 職員の採用時に研修を実施しているか。	はい ・ いいえ
イ. 職員の採用後、定期的に研修を実施しているか。	はい ・ いいえ 研修頻度 年()回
ウ. 生活相談員並びに介護職員及び看護職員については、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、作業手順について研修を行っているか。	はい ・ いいえ
エ. 介護に直接携わる職員に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じているか。	はい ・ いいえ
(4) 職員の衛生管理について、次のア、イの基準を満たしているか	
ア. 職員の採用時及び採用後の定期的な健康診断を行っているか。	はい ・ いいえ
イ. 職員の就業中の衛生管理について十分な点検を行っているか。	はい ・ いいえ
(5) 職場において行われる性的な言動又は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に、次のアからエの必要な措置を講じているか。	
ア. 職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化しているか。	はい ・ いいえ
イ. アの方針について、職員に周知及び啓発しているか。	はい ・ いいえ
ウ. 相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定めているか。	はい ・ いいえ
エ. ウの窓口について、職員に周知しているか。	はい ・ いいえ

7 有料老人ホーム事業の運営	(1) 次のアからオの項目を示した管理規程が作成されているか。 (※同様の内容を含み、入所者に対して適切に提示している資料であれば、管理規程として可。)	
	ア. 入居者の定員	はい ・ いいえ
	イ. 利用料	はい ・ いいえ
	ウ. サービスの内容及びその費用負担	はい ・ いいえ
	エ. 介護を行う場合の基準	はい ・ いいえ
	オ. 医療を要する場合の対応	はい ・ いいえ
	(2) 次のア、イの名簿を整備しているか。	
	ア. 入居者の氏名及び連絡先等を記載した名簿	はい ・ いいえ
	イ. 入居者の身元引受人の氏名及び連絡先等を記載した名簿	はい ・ いいえ
	(3) 次のアからクの事項について記録した帳簿を整備し、2年間保管しているか。	
	ア. 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況	はい ・ いいえ ・ 非該当
	イ. 前払金、利用料その他入居者が負担する費用の受領記録	はい ・ いいえ
	ウ. 入居者に提供したサービスの内容 ・ 入浴、排せつ及び食事の介護 ・ 食事の提供 ・ 洗濯、掃除等の家事の供与 ・ 健康管理の供与 ・ 安否確認または状況把握サービス ・ 生活相談サービス	はい ・ いいえ
	エ. 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合、その態様、時間、入居者の心身の状況並びにその理由	はい ・ いいえ ・ 非該当
	オ. 入居者に提供したサービスに係る苦情の内容	はい ・ いいえ ・ 非該当
	カ. サービスの提供により発生した事故の状況及び処置の内容	はい ・ いいえ ・ 非該当
	キ. サービスの提供を委託により行う場合の、事業者の名称、所在地、契約事項及び業務の実施状況	はい ・ いいえ ・ 非該当
	ク. 設備、職員、会計及び入居者の状況	はい ・ いいえ
	(4) (3)で作成した帳簿については、2年間保管しているか。	はい ・ いいえ
	(5) (2)の名簿及び(3)の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及び同法に基づくガイドランスを遵守しているか。	はい ・ いいえ
	(6) 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する処遇を継続的に行うための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定しているか。 「はい」の場合、次のアからエに回答すること。	はい ・ いいえ
ア. 業務継続計画について職員に周知しているか。	はい ・ いいえ	
イ. 業務継続計画に基づき、必要な研修を定期的実施しているか。	はい ・ いいえ 研修頻度 年()回	

ウ. 業務継続計画に基づき、必要な訓練を定期的実施しているか。	はい ・ いいえ 開催頻度 年()回
エ. 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。	はい ・ いいえ
(7) 緊急時の対応について、次のアからキに回答すること。	
ア. 事故及び災害並びに急病及び負傷に迅速かつ適切に対応できる具体的な計画を立てているか。	はい ・ いいえ
イ. 消防計画を策定し、消防署に届出しているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当 策定年月日() 届出年月日()
ウ. 避難等必要な訓練を定期的に行っているか。	はい ・ いいえ
エ. 非常災害に対する避難訓練を実施しているか。(前年度の実施状況について)	はい ・ いいえ ・ 非該当 1回目実施年月日() 2回目実施年月日()
オ. 消火訓練を実施しているか。(前年度の実施状況について)	はい ・ いいえ ・ 非該当 1回目実施年月日() 2回目実施年月日()
カ. エ及びオの訓練の実施に際して、消防署に届出しているか。	はい ・ いいえ
キ. 消防用設備等について、点検を実施し、消防署に報告しているか。	はい ・ いいえ 1回目実施年月日() 2回目実施年月日() 報告年月日()
(8) 感染症の予防及びまん延防止のため、次のアからエの措置を講じているか。	
ア. 感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について職員に周知徹底しているか。	はい ・ いいえ 開催頻度 年()回
イ. 感染症及びまん延防止のための指針を整備しているか。	はい ・ いいえ
ウ. 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を定期的実施しているか。	はい ・ いいえ 研修頻度 年()回
エ. 職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施しているか。	はい ・ いいえ 開催頻度 年()回
(9) 医療機関との連携について、次のアからカに回答すること。	
ア. 入所者の病状の急変に備えるため、医療機関と協力する旨及び協力内容の取決めを行っているか。	はい ・ いいえ 医療機関名()
イ. 歯科医療機関と協力する旨及び協力内容を取り決めておくよう努めているか。	はい ・ いいえ 歯科医院名()
ウ. 医療機関との協力内容、診療項目等について、入居者に周知しているか。	はい ・ いいえ

エ. 入居者が健康相談や健康診断を受けられるように協力医療機関による医師の訪問や嘱託医の確保など支援を行っているか。	はい ・ いいえ
オ. 入居者が医療機関を自由に選択することを妨げていないか。	はい ・ いいえ
カ. 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その他経済上の利益を受けること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いないか。	はい ・ いいえ
(10)介護サービス事業所との関係について、次のアからウに回答すること。	
ア. 近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報を提供しているか。	はい ・ いいえ
イ. 介護サービスの利用にあつては、特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導していないか。	はい ・ いいえ
ウ. 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げていないか。	はい ・ いいえ
(11)運営懇談会を設置している。 「該当」の場合、次のイからカに回答すること。 「非該当」の場合、次のアのみ回答すること。	該当 ・ 非該当
ア. 運営懇談会を設置していない場合、次の(ア)から(ウ)に回答すること。	
(ア) 運営懇談会を設置していない理由、設置が困難な理由は、どのような理由か。	
(イ) 地域との定期的交流や、入居者の家族との個別の連絡体制を確保するなど、代替措置を講じているか。	はい ・ いいえ
(ウ) 運営懇談会の代替として行っている措置について、入居者への説明を行っているか。	はい ・ いいえ
イ. 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るか。 また、外部からの点検が働くよう、学識経験者、民生委員などを加えるよう努めているか。	運営懇談会構成メンバー 管理者 名 職員 名 入居者代表 名 () 名 () 名
ウ. 運営懇談会の開催に当たっては、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)に周知し、参加を促しているか。	はい ・ いいえ
エ. 運営懇談会を定期的に開催しているか。	はい ・ いいえ 開催頻度 年()回

	<p>オ. 運営懇談会において、次に掲げる事項について報告、説明を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入居者の状況 ・サービス提供の状況 ・管理費、食費その他入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容 	はい ・ いいえ
	<p>カ. 入居者の要望、意見を運営に反映させているか。</p>	はい ・ いいえ
8 サ ー ビ ス 等	<p>(1) 入居者に対して、契約内容に基づき、次のアからコのサービスを提供する場合は、心身の状況に応じた適切なサービスを提供しているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>ア. 食事サービスを提供している。 「該当」の場合、次の(ア)から(ウ)に回答すること。</p>	該 当 ・ 非該当
	<p>(ア) 高齢者に適した食事を提供しているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(イ) 栄養士による献立表を作成しているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(ウ) 食堂において食事をするのが困難であるなど、入居者の希望に応じて、居室において食事を提供する等必要な配慮を行っているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>イ. 生活相談・助言等を行っている。 「該当」の場合、次の(ア)、(イ)に回答すること。</p>	該 当 ・ 非該当
	<p>(ア) 入居時には、心身の健康状態について調査を行っているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(イ) 入居後は、入居者の各種相談に応じ、適切な助言等を行っているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>ウ. 健康管理と治療への協力を行っている。 「該当」の場合、次の(ア)から(カ)に回答すること。</p>	該 当 ・ 非該当
	<p>(ア) 入居時に健康診断(歯科も含む。)を受ける機会を設けているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(イ) 入居後、定期的に健康診断を受ける機会を設けているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(ウ) 常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて、健康保持のための適切な措置をとっているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(エ) 入居者の意向を確認した上で、希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を保存しているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(オ) 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をしているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>(カ) 医療機関での治療が必要な場合には、適切な治療が受けられるよう医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力をしているか。</p>	はい ・ いいえ
	<p>エ. 介護サービスを提供している。 「該当」の場合、次の(ア)から(カ)に回答すること。</p>	該 当 ・ 非該当

(ア) 介護サービスは、契約に定めるところにより、当該施設又は提携施設で行っているか。	はい ・ いいえ
(イ) 本来ホームが行うべき介護サービスを老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホームに行わせていないか。	はい ・ いいえ
(ウ) 介護サービスに医療行為が含まれていないか。	はい ・ いいえ
(エ) 契約内容に基づき、一般居室、一時介護室又は介護居室において入居者の自立を支援するという観点に立って処遇しており、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとっているか。	はい ・ いいえ
(オ) 介護記録を作成、保管しているか。	はい ・ いいえ
(カ) 主治医との連携を十分に図っているか。	はい ・ いいえ
オ. 安否確認又は状況把握を行っているか。 「該当」の場合、次の(ア)から(ウ)に回答すること。	該当 ・ 非該当
(ア) 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るか。	はい ・ いいえ
(イ) 安否確認又は状況把握については、プライバシー確保の観点から、その方法等について、運営懇談会その他の機会を通じて、入居者の意向の確認、意見交換等を行っているか。	はい ・ いいえ
(ウ) 安否確認又は状況把握の方法等について、把握した入居者の意向等をできる限り尊重しているか。	はい ・ いいえ
カ. エで「該当」と回答した施設は、要介護者等の生活の自立の支援を図る観点から、その身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施しているか。	はい ・ いいえ
キ. 運動、娯楽等のレクリエーションを行っている。 「該当」の場合、次の(ア)に回答すること。	該当 ・ 非該当
(ア) レクリエーションの実施にあたり、入所者の要望を考慮しているか。	はい ・ いいえ
ク. 身元引受人等への連絡等を行っている。 「該当」の場合、次の(ア)、(イ)に回答すること。	該当 ・ 非該当
(ア) 入居者の生活において必要な場合には、身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用についても迅速かつ適切な措置をとっているか。	はい ・ いいえ
(イ) 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るか。	はい ・ いいえ

<p>ケ. 金銭等管理サービスを行っている。 「該当」の場合、次の(ア)から(ウ)に回答すること。</p>	<p>該 当 ・ 非該当</p>
<p>(ア) 入居者の依頼により、施設で金銭等を管理する場合は、依頼書を徴しているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>(イ) 入居者が認知症により金銭等の適切な管理が行なえないと認められるために、施設で金銭等を管理する場合は、身元引受人等から承諾書を徴しているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>(ウ) 金銭等の具体的な管理方法、本人または身元引受人等への定期的報告等について、管理規程等で定めているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>コ. 家族との交流・外出の機会の確保を行っている。 「該当」の場合、次の(ア)に回答すること。</p>	<p>該 当 ・ 非該当</p>
<p>(ア) 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るか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>(2) (1)に掲げるサービス等の提供に係る入居者との契約を締結する場合、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るか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>(3) 有料老人ホームの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が明確になるよう、勤務表の作成及び管理を行っているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>(4) 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づき、次のアからカの事項を実施しているか。</p>	
<p>ア. 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るか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>イ. 虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底をしているか。</p>	<p>は い ・ いいえ 開催頻度 年()回</p>
<p>ウ. 虐待の防止のための指針を整備しているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>エ. 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。</p>	<p>は い ・ いいえ 研修頻度 年()回</p>
<p>オ. 虐待防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>カ. 研修の実施、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等の措置を講じているか。</p>	<p>は い ・ いいえ</p>
<p>(5) 身体的拘束、その他入居者の行動を制限する行為は、入居者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合に限っているか。</p>	<p>は い ・ いいえ ・ 非該当</p>
<p>(6) 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、その際の入居者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しているか。</p>	<p>は い ・ いいえ ・ 非該当</p>

	(7) 身体的拘束等の適正化を図るために、次のアからウの措置を講じているか。	
	ア. 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底しているか。	はい ・ いいえ 開催頻度 年()回
	イ. 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。	はい ・ いいえ
	ウ. 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。	はい ・ いいえ 研修頻度 年()回
9 利 用 料 等	(1) 設置者が次のアからエの費用を受領する場合、次のアからエに回答すること。	
	ア. 家賃について、次の(ア)、(イ)に回答すること。	
	(ア) 当該有料老人ホーム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であるか。	はい ・ いいえ
	(イ) 近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回るものでないか。	はい ・ いいえ
	イ. 敷金を受領している。 「該当」の場合、次の(ア)、(イ)に回答すること。	該 当 ・ 非該当
	(ア) 敷金の額は家賃の6か月分を超えていないか。	はい ・ いいえ
	(イ) 退居時に、居室の原状回復費用を除き全額返還しているか。	はい ・ いいえ
	ウ. 介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価を受領している。 「該当」の場合、次の(ア)から(ウ)に回答すること。	該 当 ・ 非該当
	(ア) 入居者に対するサービスに必要な費用の額(食費、介護費用その他運営費等)を基礎とする適切な額としているか。	はい ・ いいえ
	(イ) 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障するという、終身保証契約を行っていないか。	はい ・ いいえ
	(ウ) 設置者が、サービスを提供した都度個々にその費用を受領する場合は、内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額としているか。	はい ・ いいえ
	エ. 介護付有料老人ホームにおいて、手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして、介護保険外で別途費用を受領できる場合は、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について(平成12年3月30日老企第52号)」の規定によるものに限られるが、規定外の費用を徴していないか。	はい ・ いいえ
(2) 入所者の支払は、前払い方式(終身に渡って受領すべき家賃相当額の全部又は一部を前払金として一括して受領する方式)で行われている。 「該当」の場合、次のアからキに回答すること。	該 当 ・ 非該当	

	ア. 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等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明されているか。	はい ・ いいえ
	イ. 前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、前払金に係る必要な保全措置が講じられているか。(平成 18 年 3 月 31 日までに届出がされた有料老人ホームについては、令和 3 年 4 月 1 日以降の新規入居者については、法的義務対象となることから、同様に必要な保全措置を講じているか。)	はい ・ いいえ
	ウ. 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るか。 ① 期間の定めがある契約の場合 (1か月分の家賃又はサービス費用) × (契約期間(月数)) ② 終身にわたる契約の場合 (1か月分の家賃又はサービス費用) × (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)	はい ・ いいえ
	エ. サービス費用の前払金の額の算定については、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をとっているか。 また、介護保険の利用者負担分を前払金により受領していないか。	はい ・ いいえ
	オ. 前払金の算定根拠として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であるか。	はい ・ いいえ
	カ. 前払金を受領する場合は、前払金の全部又は一部を返還する旨の契約を締結しているか。 また、返還額については、入居契約書等に明示し、入居契約に際し、十分説明するとともに、前払金の返還を確実にしているか。	はい ・ いいえ
	キ. 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付けられる期間を事実上短縮することにより、入居者の利益を不当に害していないか。	はい ・ いいえ
10	(1) 契約締結に関する手続等について、次のアからオに回答すること。	
契約内容等	ア. 契約に際して、契約手続、利用料等の支払方法等について、事前に十分説明しているか。	はい ・ いいえ
	イ. 特定施設入居者生活介護等の指定を受けている場合は、入居契約時に特定施設入居者生活介護の提供に関する契約の内容についても十分説明しているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
	ウ. 前払金の内金は、前払金の 20%以内であるか。	はい ・ いいえ ・ 非該当

エ. 前払金の残金は、引渡し日前の合理的な期日以降に徴収しているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
オ. 入居開始可能日前の契約解除の場合、既受領金の全額を返還しているか。	はい ・ いいえ
(2) 契約内容について、次のアからクに回答すること。	
ア. 入居契約書に次の(ア)から(ケ)に掲げる事項が明記されているか。	
(ア) 有料老人ホームの類型(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。)	はい ・ いいえ ・ 非該当
(イ) サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨	はい ・ いいえ ・ 非該当
(ウ) 利用料等の費用負担額及び提供されるサービス等の内容	はい ・ いいえ
(エ) 入居開始可能日	はい ・ いいえ
(オ) 身元引受人の権利・義務	はい ・ いいえ
(カ) 契約当事者の追加	はい ・ いいえ
(キ) 契約解除要件及びその場合の対応	はい ・ いいえ
(ク) 前払金の返還金の有無	はい ・ いいえ ・ 非該当
(ケ) 返還金の算定方法及びその支払時期等	はい ・ いいえ
イ. 介護サービスを提供する場合は、心身の状態等に応じて介護サービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書及び管理規程上明確にしているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
ウ. 利用料等の改定ルールを入居契約書又は管理規程上明らかにするとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にしているか。	はい ・ いいえ
エ. 設置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等、入居者の権利を不当に狭めないように配慮されているか。	はい ・ いいえ
オ. 入居者・設置者双方の契約解除条項を入居契約書上定めているか。	はい ・ いいえ
カ. 要介護状態になった入居者を、一時介護室において処遇する場合、医師の意見を聴いて行っているか。その際、本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことを入居契約書又は管理規程上明らかにしているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
キ. 「一定の要介護状態になった入居者が、一般居室から介護居室又は提携ホームに住み替える契約」、「入居者が一定の要介護状態になったことを理由に契約を解除する契約」、「介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があり介護居室を変更する契約」のいずれかの契約を行っているか。 「該当」の場合、次の(ア)から(ウ)を含む一連の手続が入居契約書又は管理規程上明らかになっているか。	該当 ・ 非該当

(ア) 医師の意見を聴くこと。	はい ・ いいえ
(イ) 本人又は身元引受人等の同意を得ること。	はい ・ いいえ
(ウ) 一定の観察期間を設けること。	はい ・ いいえ
ク. 入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従っているか。	はい ・ いいえ
(3) 重要事項の説明等について、次のアからオに回答すること。	
ア. 奈良市有料老人ホーム設置運営指導指針に定める所定の様式に基づき、重要事項説明書を作成しているか。	はい ・ いいえ
イ. 重要事項説明書に「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び「入居者の個別選択によるサービス一覧表」を添付しているか。	はい ・ いいえ
ウ. 重要事項説明書は、入居相談があった際に交付するほか、求めに応じて交付しているか。	はい ・ いいえ
エ. 入居希望者が次に掲げる事項等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、重要事項説明書及び入居契約書について、十分な時間的余裕を持って説明を行っているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 設置者の概要 ・ 有料老人ホームの類型(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。) ・ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨 ・ 入居者への提供が想定される介護保険サービスの種類 ・ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨 	はい ・ いいえ
オ. 重要事項説明書及び入居契約書について説明を行った際には、説明を行った者及び説明を受けた者が署名をしているか。	はい ・ いいえ
(4) 体験入居を希望する入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会を確保しているか。	はい ・ いいえ
(5) 入居募集等について、次のアからウに回答すること。	
ア. 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、有料老人ホームの類型(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。)、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合はその旨及び特定施設入居者生活介護等の種類を明示しているか。	はい ・ いいえ
イ. 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しているか。	はい ・ いいえ

	ウ. 介護が必要となった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、利用者に誤解を与えるような表示をしていないか。	は い ・ いいえ
	(6) 入居者の苦情に対し、迅速で円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関等についても入居者に周知しているか。	は い ・ いいえ 周知方法()
	(7) 事故の発生又はその再発を防止するため、次のアからエの措置を講じているか。	
	ア. 事故が発生した場合の対応、イに規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備しているか。	は い ・ いいえ
	イ. 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るか。	は い ・ いいえ
	ウ. 事故発生の防止のための委員会を定期的開催しているか。	は い ・ いいえ 開催頻度 年()回
	エ. 事故発生の防止のための職員に対する研修を定期的に行っているか。	は い ・ いいえ 研修頻度 年()回
	(8) 事故が発生した場合に、次のアからウの措置を講じているか。	
	ア. 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るか。	は い ・ いいえ ・ 非該当
	イ. 事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しているか。	は い ・ いいえ ・ 非該当
	ウ. 設置者の責めに帰すべき事由により、入居者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行っているか。	は い ・ いいえ ・ 非該当
11 情 報 開 示	(1) 有料老人ホームの運営に関する情報について、次のア、イに回答すること。	
	ア. 入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付しているか。	は い ・ いいえ
	イ. パンフレット、重要事項説明書、入居契約書、管理規程等を公開し、求めに応じて交付しているか。	は い ・ いいえ
	(2) 重要事項説明書、入居契約書、管理規程等その他必要な事項について変更が生じた場合は、変更が生じた日から1月以内に奈良市に届出をしているか。(老人福祉法第29条第2項)	は い ・ いいえ
(3) 前払金を受領している。 「該当」の場合、前払金を受領する有料老人ホームに関する情報について、次のアからウに回答すること。	該 当 ・ 非該当	

ア. 貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨を入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供しているか。	はい ・ いいえ
イ. 事業収支計画について閲覧に供するように努めているか。	はい ・ いいえ
ウ. 貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあった場合には、それらの写しを交付しているか。	はい ・ いいえ
(4) サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていない有料老人ホームの設置者は、パンフレット、新聞等において広告を行う際には、施設名と併せて、奈良市有料老人ホーム設置運営指導指針別表の「有料老人ホームの種類」及び「表示事項」を記載しているか。	はい ・ いいえ ・ 非該当
(5) 表示事項のうち、介護にかかわる職員体制を「1.5 : 1以上」などのように割合で表示している。 「該当」の場合、次のア、イに回答すること。	該当 ・ 非該当
ア. 介護にかかわる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか検証しているか。	はい ・ いいえ
イ. 入居者にアの算定方法及び算定結果を説明しているか。	はい ・ いいえ