

地域密着型通所介護 施設チェックシート

※運営指導当日は、下記項目を中心に施設の点検を行います。下記以外も、必要に応じて確認します。

	項 目
食堂及び 機能訓練室	機能訓練室に静養用のベッドを置いていない。
	テレビや棚（スピーカー等）の転倒防止を行っている。
	画鋏やマグネット等を使用していない。
	ハサミなどの危険物を安全なところに保管している。
	施設内に貼ってある利用者の顔写真・個人情報には同意を得ている。
服薬管理	服薬を個人・日時を明確に分け管理している。
台所	包丁を安全に管理している。
静養室	個室又はカーテン等で仕切られている。
	布団又はベッドを設置している。
	温度計・湿度計を備えている。
相談室	個室又はパーティション等で仕切られている。
	物置場となっていない。
事務室	個人ファイル等を保管する設備を設けている。【鍵：有・無】
浴室・トイレ・洗 面所	洗剤等、誤飲の危険のあるものを目に見えるところ。手に届くところに 放置していない。
	コップは利用者ごとにある。
	歯ブラシをまとめて置いていない。
	タオルを共用していない。（手洗い用、バスタオル等）
	ヘアブラシ、カミソリ等を共用していない。
	オムツの管理は、衛生面・プライバシーに配慮している。
	汚物入れから悪臭がしていない。汚物が溜まっていない。
	事業所に入る者全員に、うがい手洗いをさせている。
防火設備	防火設備は整っている。（消火器、火災報知設備、スプリンクラー）
	消火器の期限が切れていない。
	カーテンは防炎になっている。
	避難経路は確保されている。（通路に物を置いていない。）