

通所介護施設整備チェックリスト

(協議様式 3)

事業所名			
居 室 等	項 目	チェック欄	
		はい	いいえ
一般原則・構造	①日照（採光）、通風（適温保持）に配慮されていますか。 ②バリアフリーに配慮した施設となっていますか ③災害等非常時の避難経路（最低2方向）が確保されていますか。 ④手摺は廊下、食堂及び機能訓練室等に、適切に設けていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
玄関及び 廊 下	①段差解消の対策がなされていますか。 ②車椅子、歩行器等の通行に支障のない幅員が確保されていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
食堂及び 機能訓練室	①出入口廻りは車椅子、歩行器等の使用に配慮されていますか。 ②床材は滑りにくく、転倒しても怪我をしにくい材質になっていますか。 ③洗面台は自動水栓、レバー式などの高齢者が使いやすいものになっていますか。 ④洗面台に共用タオルを取り付けていませんか。 ⑤石鹼・消毒液などの誤飲予防対策が取られていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
静 養 室	①食堂・機能訓練室から見渡せる構造になっていますか。 ②複数の人が同時に利用できるようになっていますか。 ③「緊急呼び出し」等が設置されていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
相 談 室	①プライバシーに配慮された構造になっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
浴 室	①廊下と脱衣室、脱衣室と浴室の出入口に段差はありませんか。 ②脱衣室・浴室は、廊下等から直接見えないようカーテン等を設けていますか。 ③脱衣室・浴室に「緊急呼び出し」等が設置されていますか。 ④洗い場・浴槽に適切な手すり等を設置していますか。 ⑤やけど予防の対策（お湯の温度設定等）はとられていますか。 ⑥療養型の場合は、ストレッチャー等を使用した状態で入浴できますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
厨 房	①火気使用部分は不燃対策がされていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食事提供の有無 (有・無)	②食器・調理器具の消毒、洗浄、保管に関し衛生上の配慮がされていますか。 ③調理済食品の保冷・保温の設備を設け、適温食事の提供が可能となっていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
調理の有無 (有・無)	④食品庫は衛生的に配慮されていますか。 ⑤食材等の搬出入は安全面・衛生面の配慮がされていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ト イ レ	①男性・女性が同時利用出来るよう複数設置及び鍵付き扉の設置などのプライバシーへの配慮がされていますか。 ②「緊急呼び出し」等が適切な場所に設置されていますか。 ③扉を有し、緊急時には外から開錠できるようになっていますか。 ④水道栓は自動水栓、レバー式など高齢者が使いやすいものになっていますか。 ⑤共用タオルは取り付けていませんか。 ⑥石鹼・消毒液などの誤飲予防対策が取られていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
衛生管理	①汚物処理室（流し）を設けている場合は、他の設備と区別された一定のスペースを有していますか。 ②厨房を設けている場合は、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。 ③感染症胃腸炎を含めた感染症対策として、使い捨てのビニール手袋、マスク、また消毒作業手順等について保健所の助言、指導を求め又密接な連携を確保できますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
その他	①省令37号、35号、老企第25号で示す「基準」を読み、確認しましたか。 ②近隣住民との協議、また説明会等を行っていますか。 ③協議、説明会等で、要望・意見等がありましたか。 ④都市計画法及び建築基準法上の手続きを確認しましたか。（改修の場合は、用途変更等手続きについて、各市町村の建築確認担当課の建築主事と相談していますか） ⑤消防法上の手続きを確認しましたか。（所轄消防署と相談していますか。）	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

申請にあたっては、事業をされる法人が消防署に提出した防火対象物使用開始出書等の写しの添付が必要です。又事業所を新築された場合には建築基準法7条5項による検査済証の添付も必要です。