

【令和5年度版Ver1】
令和5年8月31日適用

施設監査調書（処遇用）

（特別養護老人ホーム用 令和5年度版 Ver1）

| | |
|------------|--------------------|
| 定款の最終認可日 | _____年 ____月 ____日 |
| 施設の変更届等受理日 | _____年 ____月 ____日 |
| 備考 | |

施設種別 特別養護老人ホーム _____

施設名 _____

実施日 _____

監査担当職員職氏名 _____

| 監査項目 | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根 拠 法 令 通 知 等 | 確 認 書 類 等 | 指 摘 区 分 | 解 説 ・ 着 眼 点 |
|--|---|---|---|---------|--|
| 1 入所者の処遇方針等 | | | | | |
| 1 入所者の処遇にかかる会議開催状況及び参画状況は適切か。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 処遇会議を適宜適切に開催すること。また、施設長等が参加するとともに、各職種の情報を統合し入所者の全体像を把握するよう努めること。 【留意事項】 ・ 個別処遇方針を策定する機関として、ケース会議を設けているか。 ・ 会議において、個々の入所者の処遇について評価、見直しがされているか。 | 市条例(特養基準)14条, 23条2項 特養基準について第4-2市条例(指定基準)16条 指定基準について第4-11 市条例(地密指定基準)162条 指定基準について(地密)第3-七-4-(5)-① | ケース会議議事録 出席者の職種を確認する(施設長、生活相談員、介護職員、看護職員、栄養士等) | B | ケース会議は、施設長を始めとする、各職種から成る会議であり、施設としての処遇の基本計画、処遇の基本姿勢を確認する場である。そのうえで、個々の入所者の状況、処遇方針を策定することになる。 |
| 2 入所者処遇に関する記録は適切か。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各入所者についての処遇記録等が整備されており、その完結の日から5年間保存されているか。 【留意事項】 ・ ケース記録等が十分記入されているか。 ・ 処遇方針に基づいた処遇が実践されているか。 ・ 入所者処遇の進行管理は適切に行われているか。 | 市条例(特養基準)9条2項 特養基準について第1-8(2) | <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者名簿 ・ 入所者台帳(入所者の生活歴、病歴、入所前の状況等を記録したもの) ・ 入所者の処遇計画 ・ 処遇日誌 ・ 食事に関する記録 ・ 健康管理に関する記録 ・ 身体拘束の記録 ・ 苦情内容の記録 ・ 事故記録 | C | <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者ごとの記録。 ・ 個別処遇方針に基づいた記録。 ・ 事故の発生等、特記すべき項目の記録。 ・ 処遇方針の見直しに役立つような評価の記録。 |
| 3 入所者に応じた機能訓練を適切に行っているか。また、必要な機能訓練器具が確保されているか。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 個別施設サービス計画に基づいた機能訓練を実施すること。 ・ 残存機能の維持向上を図るため、日常生活での機能訓練やレクリエーション、行事の実施等を通じた機能訓練を行うこと。 ・ 必要な機能訓練器具を確保すること。 | 市条例(特養基準)20条, 11条6項 特養基準について第4-8 | <ul style="list-style-type: none"> ・ 訓練記録 | B | |
| 4 入所者を寝たきりにさせないために、離床について配慮しているか。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入所者を寝たきりにさせないため離床対策に取り組むこと。また、可能な限り離床して食堂(又は共同生活室)で食事ができるよう自立支援に配慮すること。ただし、強制してはならないこと。 | 市条例(特養基準)16条5項6項, 38条6項7項(ニ), 47条5項6項(地), 52条6項7項(ニ地), 17条2項, 39条4項 特養基準について第4-4(6)、第4-5(1) | | B | |
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者の心身の状況に応じて適切な方法による食事の自立について必要な支援を行っているか。 | | | B | |
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介助が必要な方についてもできる限り日常着、寝間着の着替えやリネン交換、整容等を適切に実施すること。 | | 下着・衣類交換 週 回 シーツ等 週 回 整容等 有・無 | C | |
| 5 クラブ活動、レクリエーションの実施等を適切に行っているか。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・ 教養娯楽設備を備えるほか、適宜入所者のためのクラブ活動、レクリエーション、行事を行うこと。 | 市条例(特養基準)19条1項, 40条1項 特養基準について第4-7(1)、第5-8(1) | | B | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|---|--------------------------|--|---|------------|----------|---|
| 6 地域住民又はボランティアとの交流を図っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・地域住民又はボランティアとの交流を図ること。 | 市条例(特養基準)30条1項, 48条3項 特養基準について第4-18(1)、第6-5(3) | | C | |
| 7 運営推進会議等を適正に実施運営しているか。 (地域密着型特養の場合) | <input type="checkbox"/> | ・運営推進会議を設置すること。 | 市条例(特養基準)48条1項2項 特養基準について第6-5(1) | 運営推進会議記録 | C | 運営に当たって、入所者、入所者の家族、地域住民の代表者、所在地の市町村職員又は地域包括支援センターの職員、地域密着型特養に知見を有する者等による協議会(運営推進会議という)を設置し、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。 |
| | <input type="checkbox"/> | ・運営推進会議をおおむね2ヶ月に1回以上実施し、活動状況を報告すること。(テレビ電話装置等の活用も可能。) | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成し、当該記録を公表すること。 | | | C | |
| 8 実施機関との連絡は適切か。 (措置入所者がいる場合) | <input type="checkbox"/> | ・措置実施機関との連携を図ること。 | | | B | |
| 9 家族との連携を図っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・家族等との連携を十分にとること。また、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うこと。 | 市条例(特養基準)18条, 19条3項 特養基準について第4-6、第4-7(3) | | B | |
| 10 入浴又は清拭の回数は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・入浴又は清拭を少なくとも週2回以上実施すること。 (従来型特養) | 市条例(特養基準)16条2項, 47条2項 特養基準について第4-4(2) | 入浴又は清拭 週 回 | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入居者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けること。(一律の入浴回数を求めない) (ユニット型特養) | 市条例(特養基準)38条3項, 52条3項 特養基準について第5-6(3) | | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入浴日が行事日・祝日等に当たった場合、代替日を設け週2回以上入浴を確保すること。 (従来型特養) | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入所者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により行うこと。 | | | B | |
| 11 入浴に当たっての健康状態のチェックは行われているか。 | <input type="checkbox"/> | ・入浴にあたっては、看護師等により、血圧測定等を実施し、健康状態のチェックを行うこと。 | 市条例(特養基準)21条 特養基準について第4-4(2) | | B | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根 拠 法 令 通 知 等 | 確 認 書 類 等 | 指 摘 区 分 | 解 説 ・ 着 眼 点 |
|----------------------------|--------------------------|--|---|---|---------|--|
| | <input type="checkbox"/> | ・脱衣場の保温について配慮すること。 | 市条例(特養基準)26条1項 特養基準について第4-14(1)⑦ | | B | |
| 12 風呂の湯は清潔に保たれているか。 | <input type="checkbox"/> | ・風呂の湯は清潔に保つこと。 | 市条例(特養基準)26条1項 特養基準について第4-14(1)⑤ | | B | |
| (※循環式浴槽を設置している施設のみ) | <input type="checkbox"/> | ・循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアルに基づき、水質検査・消毒等を実施すること。 (以下、主なもの) ①浴槽水は、少なくとも1年に1回以上、水質検査を行うこと。 ②浴槽水は、毎日換えることが原則だが、これにより難しい場合、汚染状況を考慮したうえで、最低でも1週間に1回以上、完全に換えること。 ③ろ過器内は、汚れが附着しやすいため、1週間に1回以上、ろ過器内の生物膜等を排出すること。 ④ろ過器内の集毛器を毎日清掃洗浄・消毒すること。 ⑤浴槽水の消毒について、残留塩素濃度を測定すること。 ⑥貯湯槽は、湯温を60℃以上にするなど、レジオネラが繁殖しないようにすること。また、貯湯槽内の生物膜の除去等、清掃、消毒を行うこと。 ⑦気泡発生装置、ジェット噴射式の浴槽は、循環湯を使用しないこと。 | 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて(平成13年9月11日 社援基発第33号)、社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について(平成15年7月25日 社援基発第0725001号)循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアルの改正について(令和元年12月17日薬生発1217第1号) | 水質検査の実施回数 回 消毒方法： ⑤残留塩素濃度は0.4mg/L程度を保ち、最大1.0mg/Lを超えないように努めること。また、結合塩素のモノクロラミンの場合には、3mg/L程度を保つこと。 | C | 水質検査：指針においては、年1回以上とある。マニュアルにおいて、毎日完全換水型：年1回以上、連日使用型：年2回以上(浴槽水の消毒が塩素消毒でない場合、年4回以上)となっている。 |
| 13 おむつ交換は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・おむつを使用せざるを得ない入所者については、日々の排泄状況をもとに適切におむつ交換を行うこと。 | 市条例(特養基準)16条3項4項, 38条4項5項, 47条3項4項, 52条4項5項 特養基準について第4-4(3)(4) | 排泄記録 有・無 皮膚の状態及び尿・便の異常の観察 有・無 換気に対する配慮 適・非 | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・おむつ交換時等には、カーテンや衝立を利用するなどプライバシーの保護に努め、入所者の心情に配慮すること。 | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・おむつ交換時には、清潔なタオルで拭拭すること。 | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・排泄の自立(トイレの誘導、はくパンツの使用)について必要な援助を行うこと。 | | B | | |
| 14 褥瘡が発生しないよう適切な介護を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・褥瘡を有する者に対して、適切に体位交換やエアーマットの使用等の措置を行うこと。 | 市条例(特養基準)16条5項, 38条6項, 47条5項, 52条6項 特養基準について第4- | 監査時褥瘡を有する者 人 | C | 指摘基準：褥瘡を有する者が多数いるので、入所者処遇に努めること |

| 監査項目 | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|-------------------------------------|---|---|--|----------|--|
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> 褥瘡の発生を予防するための体制を整備し、関係職員に周知徹底すること。 1 褥瘡のハイリスク者に対して、褥瘡予防のための計画の作成、実践、評価 2 褥瘡予防対策担当者の設定（看護師が望ましい） 3 褥瘡対策チームの設置（医師、看護職員、介護職員、栄養士等） 4 褥瘡対策のための指針の整備 5 褥瘡対策に関する介護職員等への継続教育の実践（施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい） | 4(5) | | B | <p>（文書指摘）。 褥瘡予防のための方策を確立し、関係職員に周知徹底すること（口頭指摘）。</p> |
| 15 感染症又は食中毒の予防及びまん延防止する体制は整備されているか。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症等の予防に必要な措置を講ずるよう努めること。また、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を図ること。（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、結核、疥癬、0157、ノロウイルス等に対する予防対策は適切に行われているか。） 【留意事項】 ① 予防及びまん延防止のための対策検討委員会をおおむね3月に1回程度開催し、その結果を他の職員に周知しているか。（テレビ電話装置等の活用も可能。） ② 予防及びまん延防止のための指針を整備しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・施設独自のマニュアルの作成 ・発生時の連絡体制（具体的な情報の流れ） ・平常時の対策、発生時の対応 ③ 研修を定期的（年2回以上、新規採用者研修）に実施しているか。 ④ 訓練を定期的に（年2回以上）実施しているか。（令和6年3月31日までは努力義務。） ⑤ 厚生労働省令及び通知等に定める対処法に沿った対応が行われているか。 | 市条例(特養基準)26条2項 特養基準について第4-14(2) | 感染症対策検討委員会記録 （委員会の構成メンバー：施設長、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員など幅広い職種） | C | <p>（軽微な場合はB）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策検討委員会と事故防止検討委員会を一体的に設置・運営することも可能。 ・施設内感染症の早期発見と対応 ①感染症マニュアルの作成と研修 ②発生状況の把握 ③感染症拡大予防策 ④関係機関等への連絡（by感染症対策研修資料より） |
| 15-2 感染症等発生時に係る報告は適切か。 | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えとともに、施設長は必要な指示を行うこと。 <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・医師又は看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行うこと。 | 社会福祉施設等における感染症発生時に係る報告について（平成17年2月22日連名 社援発第0222002号、老発第0222001号）、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省 | | C | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|--|--------------------------|--|---|-------|----------|--------|
| | <input type="checkbox"/> | ・感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。 | 101.07.01 市工務局 告示第268号) | | C | |
| 16 施設内は適温か。 | <input type="checkbox"/> | ・空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 | 市条例(特養基準)26条1項 特養基準について第4-14(1)⑦ | | C | |
| 17 入所者の処遇の向上を図るため、市町村、老人の福祉を増進することを目的とする事業を行う者 その他保健医療サービス 又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | ・入所者の福祉の向上を図るため、市町村を始め関係機関と十分連携を図るよう努めること。 | 市条例(特養基準)2条4項, 34条2項 特養基準について第1-1 | | B | |
| 18 身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行っていないか。 | <input type="checkbox"/> | ・身体的拘束等を行わないこと。また、緊急やむを得ず行う場合は、その様態及び時間、その際の入所者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録すること。 (2年間保存→5年間保存 (H25.4~)) | 市条例(特養基準)15条4項5項6項, 37条6項7項8項 特養基準について第4-3(2)(3)(4)(5) | | C | |

| 監査項目 | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指 摘 区 分 | 解説・着眼点 |
|------|--|---------|-------------------------------------|------------------|-------------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束適正化検討委員会を3か月に1回以上開催し、その結果を介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。 ※身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、専任の身体的拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要。 ※テレビ電話装置等を活用して行うことができる。 ※周知徹底は施設全体で情報共有し今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではない。 <p>【委員会の役割】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 ②介護職員その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、①の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 ③身体的拘束適正化検討委員会において、②により報告された事例を集計し、分析すること。 ④事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 ⑤報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 ⑥適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。 | | 身体拘束適正化検討委員会の設置 有・無 会議録、報告様式 | C | 幅広い職種（例：施設長、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員） |
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束等の適正化のための指針を作成すること。 <p>【盛り込むべき項目】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①施設における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ②身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④施設内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針 ⑤身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針 ⑥入所者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針 | | 指針 有・無 | C | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根 拠 法 令 通 知 等 | 確 認 書 類 等 | 指 摘 区 分 | 解 説 ・ 着 眼 点 |
|--------------------------------------|--------------------------|--|--|---------------------|---------|-------------|
| | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・研修を定期的に（年2回以上及び新規採用時）実施すること。 【内容】 ・身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する。 ・指針に基づき、適正化の徹底を行う。 ・研修の実施内容についても記録すること。 | 「身体拘束ゼロ作戦」の推進について（平成13年4月6日 老発第155号） | | C | |
| 19 入所者の負担により当該施設以外の者による介護を受けさせていないか。 | <input type="checkbox"/> | ・入所者の負担により当該施設以外の者による介護を受けさせないこと。 | 市条例(特養基準)16条8項, 38条9項(ユ), 47条8項(地), 52条9項(ユ地) | | C | |
| 20 社会生活上の便宜を図っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、本人又は家族が行うことが困難な場合は、同意を得て代行すること。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに代行後はその都度本人に確認を得、その経過を記録すること。 | 市条例(特養基準)19条2項(従来型), 40条2項(ユニット型) 特養基準について第4-7(2) | ・重要事項説明書 | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入所者に外出の機会を確保するよう努めること。 | 市条例(特養基準)19条4項(従来型), 40条4項(ユニット型) 特養基準について第4-7(4) | ・入所者の外出機会の状況 () | B | |
| 21 サービスの提供に当たり入所者又は家族に対し説明を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又は家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行うこと。 | 市条例(特養基準)15条3項(従来型), 37条5項(ユニット型) | | C | |

| 監査項目 | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 | |
|---|---|--|-------|----------|--------|---|
| <p>22 虐待の発生又はその再発を防止するための措置は講じられているか。 (令和6年3月31日まで努力義務)</p> | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用も可能）を定期的開催し、その結果を介護職員その他の従業者に周知徹底すること。 【検討すべき事項】 イ、虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること ロ、虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ、虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ、虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること ホ、職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ヘ、虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること ト、前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること | <p>市条例(特養基準)31条の2第1項 特養基準について第4-20</p> | | B | | |
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・虐待の防止のための指針を整備すること。 【盛り込むべき項目】 イ、施設における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ、虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項 ハ、虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ、虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ、虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ、成年後見制度の利用支援に関する事項 ト、虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ、入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ、その他虐待の防止の推進のために必要な事項 | | | | | B |
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年2回以上及び新規採用時）に実施すること。 【内容】 ・虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発する。 ・指針に基づき、適正化の徹底を行う。 ・研修の実施内容についても記録すること。 | | | | | B |
| | <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> ・上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 | | | | | B |

| 監査項目 | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|--|---|---------------------------------|-------|----------|--------|
| 23 非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）が策定されているか。（令和6年3月31日まで努力義務） | <input type="checkbox"/> ・感染症や非常災害の発生時において、入所者に対するサービスの提供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計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じること。 【記載すべき内容】 ①感染症に係る業務継続計画 イ、平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） ロ、初動対応 ハ、感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ②災害に係る業務継続計画 イ、平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） ロ、緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） ハ、他施設及び地域との連携 | 市条例(特養基準)24条の2 特養基準について第4-13 | | B | |
| | <input type="checkbox"/> ・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（研修は新規採用時及び年2回、訓練は年2回）に実施すること。 | | | B | |
| | <input type="checkbox"/> ・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うこと。 | | | B | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|--------------------------------------|--------------------------|---|---|---------|----------|--|
| 2 給食 | | | | | | |
| 1 給食会議を設置しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・給食会議を開催し、食事内容について検討を行うこと。 ※給食委員会が組織されているか (栄養士、調理員、施設長、事務員、介護職員、看護師等) 年数回以上(2~4回程度)開催されているか 施設長等が参加しているか | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型) 特養基準について第4-5(7) | 給食委員会記録 | B | 給食に関する事項を検討する機関として給食委員会を設置しているか。 |
| 2 入所者に適した栄養摂取基準を設定するための食品構成を作成しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・入所者に適した栄養摂取基準に改定すること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型) 特養基準について第4-5(1) 日本人の食事摂取基準(2020年版) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・食事摂取基準を基にした食品構成を作成すること。 | | | C | |
| 3 検食を実施しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・検食を実施し、結果等を献立に反映すること。 検食は幅広い職種により、ローテーションで行うことが望ましい(施設長・栄養士・直接処遇職員等、施設の職員により実施され、管理宿直専門員などにより行われていないか)。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型) 平成12年3月8日老企第40号 | 検食簿 | C | 検食の意義 ①入所者の栄養的観点から量及び質が適当か②食品衛生の観点から衛生的に取り扱われているか否か③経済的又は嗜好的に適当であるか④入所者の立場で配慮されているか |
| | <input type="checkbox"/> | ・検食簿を作成すること。 | | | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・検食は適切な時間に行うこと。また、検食時間を記入すること。 | | | B | |
| 4 入所者の身体状態に合わせた調理内容となっているか。 | <input type="checkbox"/> | ・きざみ食等の入所者の身体状態に合わせた調理内容とし、適切に食事介助を行うこと。 ・自助具等の活用がなされていること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型) | | B | |
| 5 調理内容別喫食人員を把握しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・給食日誌等により喫食人員を正確に把握すること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型)、9条2項(2) 特養基準について第1-8(2) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入所者(施設別)と職員の区分を明確にすること。 | | | B | |
| 6 給食材料日計表を作成しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・給食材料日計表を整備すること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型)、9条2項(2) 特養基準について第1-8(2) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・給食材料日計表について決裁を受けること。 | | | B | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|-----------------------------|--------------------------|---|---|---|----------|--|
| 7 献立表を作成しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・予定献立及び実施献立を作成し、その実施状況を明らかにすること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型)、9条2項(2)特養基準について第1-8(2),第4-5(2) | 予定献立 有・無 / 実施献立 有・無 / 実施献立 有・無 / 実施献立 有・無 | C | (軽微な場合はB) |
| | <input type="checkbox"/> | ・朝食の固定化を解消すること。 | | | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・病弱者に対する献立については、必要に応じ医師の指示を受けること。 | | | C | 療養食の加算：医師の食事箋が必要 |
| | <input type="checkbox"/> | ・調理の都合だけで、献立を変更させないこと。 | | | B | |
| 8 嗜好・残食調査を実施しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・嗜好・残食調査を実施すること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型)、9条2項(2)特養基準について第1-8(2),第4-5(1) | 嗜好調査 年 回 残食調査 毎食・年 回 | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・嗜好・残食調査結果を献立に反映させること。 | | | B | |
| 9 給食費は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・市場価格調査を実施するとともに、適切な価格で食材を購入し、給食費予算の執行管理を行うこと。 | 「社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について」5(3)エ | 食材料費(直近) 年 月 円 令和 年度 円 | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・利用者から徴収している食費の材料にかかる分と、実際にかかった食材料費に大きな乖離はないか把握しておくこと。 | | | B | |
| 10 給食材料の納品に当たって、検収を実施しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・給食材料の納品に当たっては検収を実施すること。 【留意事項】 ・栄養士及び調理員により検収が実施されているか ・給食業務委託で、食材の調達も委託している場合、施設職員(施設の栄養士)も検収に参加しているか。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型),39条1項(ユニット型)、9条2項(2)特養基準について第1-8(2) | | C | 検収の確認事項 ・適当な規格及び品質 ・新鮮な素材か ・契約どおりの食品か ・数量が間違っていないか |
| | <input type="checkbox"/> | ・検収印を押印すること。 | | | B | ・納品書に検収印を押印しているか |
| 11 給食時間は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・夕食時間は17時以降の提供とすること。また、18時以降の提供について検討すること。(従来型特養) | 市条例(特養基準)17条1項(従来型)特養基準について第4-5(3) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供すること。(ユニット型特養) | 市条例(特養基準)39条3項(ユニット型)特養基準について第5-7(1) | | C | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根 拠 法 令 通 知 等 | 確 認 書 類 等 | 指 摘 区 分 | 解 説 ・ 着 眼 点 |
|--|--------------------------|--|--|--|---------|----------------|
| | <input type="checkbox"/> | ・施設側の都合で急かしたりすることなく、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して自分のペースで食事を摂ることができるよう必要十分な時間を確保すること。(ユニット型特養) | | | C | |
| 12 入居者が共同生活室で食事を取れるように努めているか。 (ユニット型特養のみ) | <input type="checkbox"/> | ・入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を摂る支援をすること。 | 市条例(特養基準)39条4項(ユニット型) 特養基準について第5-7(2) | | B | |
| 13 適温給食について配慮がなされているか。 | <input type="checkbox"/> | ・適温給食について配慮に努めること。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型), 39条1項(ユニット型) | | B | |
| 14 給食関係者の検便を月1回行っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・給食関係者に対しては、もれのないよう毎月、検便を実施すること。 | 特養基準について第4-14(1)⑥ 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65号) | 検便の検査項目: 赤痢菌、サルモネラ菌、腸管出血性大腸菌(0-157含む)(※0-26、0-103、0-111、0-121、0-145等も検査することが望ましい。) | C | (一部が漏れている場合⇒B) |
| 15 厨房内の衛生に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | ・厨房内の衛生及び食器類の衛生管理に努めること。 | 市条例(特養基準)26条1項 特養基準について第4-14(1)③ 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65号) | | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・年2回以上ねずみ、衛生害虫の駆除作業を実施すること。 | | | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・常に施設内外を清潔に保つとともに、毎年1回以上大掃除を行うこと。 | | | B | |
| 16 保存食を実施しているか。 | <input type="checkbox"/> | 保存食は、1品あたり50g程度(原材料も)を採取し、一定期間(2週間)適切な方法(-20℃以下の冷凍保存)で保管すること。 | 大量調理施設衛生管理マニュアル(平成9年3月24日衛食第85号) 社会福祉施設における保存食の保存期間等について(平成8年7月25日社援施第117号) | | C | |
| 17 栄養指導を実施しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・入所者への十分な栄養指導を行うこと。 | 市条例(特養基準)17条1項(従来型), 39条1項(ユニット型) 特養基準について第4-5(6) | | B | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根 拠 法 令 通 知 等 | 確 認 書 類 等 | 指 摘 区 分 | 解 説 ・ 着 眼 点 |
|--------------------------------|--------------------------|--|---------------------------------------|-----------|---------|-------------|
| 18 職員給食にかかる徴収額は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・職員給食に係る徴収額の根拠を明確にすること。 | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・職員給食費は適切な金額を徴収すること。 | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・職員給食の徴収額の受入科目は雑収入（旧会計）、利用者等外給食費収益（収入）（新会計）とすること。 | | | B | |
| 19 調理業務を委託している場合、業務内容は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・委託内容が適切でないので改めること。 | 保護施設等における調理業務の委託について（昭和62年3月9日社施第38号） | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・委託契約を締結し、適正な調理業務を行うこと。 | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・市場価格調査を実施し、契約金額の妥当性について検証すること。 | | | B | |
| 20 衛生管理の点検を実施し、衛生管理の向上に努めているか。 | <input type="checkbox"/> | ・HACCPに沿って作成した衛生管理計画に基づいて、定期的に衛生管理の点検を実施し、衛生管理の向上に努めること。 | 食品衛生法（昭和22年12月24日法律第233号）第51条 | | B | |

| 監査項目 | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|--------------------------------------|---|-------------------------------------|-------|----------|--|
| 3 医療管理 | | | | | |
| 1 入所者の健康管理は適切か。 | <input type="checkbox"/> ・医師又は看護職員は常に入所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ること。 | 市条例(特養基準)21条 特養基準について第4-10 | | C | <ul style="list-style-type: none"> ・定期健康診断以外に、体重、血圧など定期的な管理が必要な項目を適切に実施しているか。 ・胸部X線（又は喀痰検査等）が全員に行われているか。 |
| | <input type="checkbox"/> ・入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対してあらかじめ配置医師による対応その他の方法による対応方針を定めること。 【対応方針の例】 <ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の注意事項 ・病状等についての情報共有の方法 ・曜日や時間帯ごとの医師との連携方法や診察を依頼するタイミング | 市条例(特養基準)22条の2 特養基準について第4-9 | | C | |
| 2 医師・嘱託医の勤務状況について、必要な日数、時間が確保されているか。 | <input type="checkbox"/> ・嘱託医について必要な日数・時間を確保すること。 <input type="checkbox"/> ・嘱託医について、契約書と内容を合致させること。 | 市条例(特養基準)21条 特養基準について第4-10 | | C | (軽微な場合B) |
| 3 協力病院が定められているか。 | <input type="checkbox"/> ・協力病院を定めること。(※近距離が望ましい。) | 市条例(特養基準)27条 特養基準について第4-15(1)(2) | | C | (軽微な場合B) |
| 4 協力歯科医療機関を定めているか。 | <input type="checkbox"/> ・協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。(※近距離が望ましい。) | 市条例(特養基準)27条 特養基準について第4-15(1)(2) | | C | (軽微な場合B) |
| 5 入院期間中の取扱いは適切か。 | <input type="checkbox"/> ・入院後概ね3月以内の退院が明らかに見込まれるときは、必要に応じて適切な便宜を供与し、退院後再び入所できるようにすること。 | 市条例(特養基準)22条 特養基準について第4-11 | | C | ※3月以内に退院できるかの判断は、入院先の病院及び診療所の主治医に確認などの方法によること。 ※やむを得ない事情がある場合としては、入所者の退院が予定より早まる等。 |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|-------------------------------|--------------------------|---|---|-------|----------|---|
| (措置入所者がいる場合) | <input type="checkbox"/> | ・入院期間が3か月を超えている者が見受けられる場合は、措置の実施機関へ連絡し、指示を受けること。 | | | C | |
| 6 医薬品及び医療機器の管理は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・医薬品及び医療機器の管理を適正に行うこと。 | 市条例(特養基準)26条1項 | | B | ・医務室で消毒液や医薬品が鍵のかかる所に保管されているか。 ・看護師不在の時に施錠されているか。 |
| 4 運営全般 | | | | | | |
| 1 施設運営に関する自主的 内部点検を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・内部監査の実施など、自主的な内部点検体制の確立に向けた取り組みを行っているか。 | | | B | |
| 2 内部経理監査を行っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・内部経理監査を実施すること。 | | | B | |
| 3 施設内で入所者に係る事故等はないか | <input type="checkbox"/> | ・事故が発生した場合の対応方法及び事故発生の防止のための指針について定めること。 【留意事項】 ・施設独自の事故発生時の対応マニュアルを整備し職員に周知すること。 (マニュアルに盛り込む事項) ・入所者の急変時の対応(転倒、打撲、意識不明時、外傷、誤飲、吐血、低血糖発作等) ・日勤時・夜勤時の対応マニュアル ・看護師、生活相談員、施設長、嘱託医等への連絡体制 ・家族・市町村への連絡体制 | 市条例(特養基準)31条1項1号 特養基準について第4-19(1) | | B | |
| | <input type="checkbox"/> | ・事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。 | 市条例(特養基準)31条2項 | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・施設内で、入所者等に事故があった場合又はそれに至る危険性があった場合、その事実が報告され、原因を解明し、再発を防ぐための対策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。 | 市条例(特養基準)31条1項2号 特養基準について第4-19(2) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・事故発生の防止のための委員会(テレビ電話装置等の活用も可能)及び職員に対する研修を定期的(年2回以上、新規採用者研修)に行うこと。 | 市条例(特養基準)31条1項3号 特養基準について第4-19(3)(4) | | C | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根 拠 法 令 通 知 等 | 確 認 書 類 等 | 指 摘 区 分 | 解 説 ・ 着 眼 点 |
|-------------------|--------------------------|--|--|-----------|---------|------------------------------|
| | <input type="checkbox"/> | ・事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 | 市条例(特養基準)31条1項4号 特養基準について第4-19(5) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・入所者に対し賠償すべき事故に対し、速やかに損害賠償を行うこと。 | 市条例(特養基準)31条3項 特養基準について第4-19(6) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入するか、賠償資力を有するよう努めること。 | | | C | |
| 4 地域との連携について | <input type="checkbox"/> | ・地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力をを行い、地域との交流を図ること。 | 市条例(特養基準)30条1項 特養基準について第4-18 | | B | 施設設備を地域に開放し、地域との連携が深められているか。 |
| 5 苦情解決体制を整備しているか。 | <input type="checkbox"/> | ・苦情解決体制を整備するとともに、苦情解決責任者及び苦情担当者を配置すること。また、第三者委員を設置すること。 | 市条例(特養基準)29条 特養基準について第4-17 | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・苦情解決の概要について入所者にサービス内容を説明する文書に記載するとともに施設に掲示すること。 | 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みの指針について(平成12年6月7日老発第514号) | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・行った処遇に関し、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うこと。 | | | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・提供した施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う介護保険法第176条第1項第3号の規定による調査に協力するとともに、同会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うこと。 | | | C | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘 区分 | 解説・着眼点 |
|---------------|--------------------------|---|-------------------------------|--|----------|--------|
| 6 定員を遵守しているか。 | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・入所定員及び居室の定員を遵守すること。 ・ユニットごとの入居定員及び居室の定員を遵守すること。 | 市条例(特養基準)25条(従来型), 42条(ユニット型) | 施設定員 ロング 名/ショート 名 施設現員 ロング 名/ショート 名 運営規程記載の施設定員 ロング 名/ショート 名 ユニットごとの入居定員 名 ユニットごとの入居現員 名 運営規程記載のユニットごとの入居定員 名 | C | |
| 7 秘密保持について | <input type="checkbox"/> | <ul style="list-style-type: none"> ・正当な理由なく、業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らさないこと（職員でなくなった後においても同様）。 | 市条例(特養基準)28条特養基準について第4-16 | | C | |

| 監査項目 | | 補 足 説 明 ・ 判 断 基 準 等 | 根拠法令通知等 | 確認書類等 | 指摘区分 | 解説・着眼点 |
|--------------------------------|--------------------------|--|--|---|------|--|
| 8 個人情報の適切な取扱いがなされているか。 | <input type="checkbox"/> | ・利用者等の個人情報の取扱いについては、「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」を遵守すること。 | 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて(平成29年4月14日老発第0414第1号) | | C | |
| 9 設備、職員及び会計に関する記録の整備は適切か。 | <input type="checkbox"/> | ・運営に関する記録を整備すること。 | 市条例(特養基準)9条特養基準について第1-8 | 運営に関する記録(・事業日誌・沿革に関する記録・職員の勤務状況、給与等に関する記録・条例、定款及び施設運営に必要な諸規程・重要な会議に関する記録・月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表・関係官署に対する報告書等の文書綴) | C | |
| | <input type="checkbox"/> | ・会計経理に関する記録を整備すること。 | | 会計経理に関する記録(・収支予算及び収支決算に関する書類・金銭の出納に関する記録・債権債務に関する記録・物品受払に関する記録・収入支出に関する記録・資産に関する記録・証拠書類綴) | C | |
| 10 サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。 | <input type="checkbox"/> | ・自らその行う処遇の質の評価を行い、常にその改善を図ること。 | 市条例(特養基準)15条7項(従来型),37条9項(ユニット型) | ・第三者評価制度 ・自己評価シートなど | C | いずれの方法でも、結果により改善を図ること、継続的に行うこと、職員、入所者、その家族、地域の人など対象を広く求めることが大切である。 |
| 11 その他 | <input type="checkbox"/> | ※入所者処遇に関すること | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | ※施設管理運営に関すること | | | | |

※「指摘区分」欄について、Cは文書指摘、Bは口頭指摘とする。ただし、Cの項目についても、軽微な場合はBとすることがある。

老人福祉施設指導監査関係法令通知等一覧

| No | 法令及び通知 | 略称 | 文書番号等 |
|----|---|--------------|--|
| 1 | 姫路市特別養護老人ホーム設備及び運営に関する基準を定める条例 | 市条例(特養基準) | 平成24年姫路市条例59号 |
| 2 | 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 | 特養基準について | 平成12年3月17日 老発第214号 |
| 3 | 姫路市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例 | 市条例(指定基準) | 平成24年姫路市条例55号 |
| 4 | 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営等に関する基準について | 指定基準について | 平成12年3月17日 老企第43号 |
| 5 | 姫路市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例 | 市条例(地密指定基準) | 平成24年姫路市条例第53号 |
| 6 | 指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について | 指定基準について(地密) | 平成18年3月31日 老発第0331017号 |
| 7 | 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策マニュアルについて | | 平成13年9月11日 社援基発第33号 |
| 8 | 社会福祉施設等におけるレジオネラ症防止対策の徹底について | | 平成15年7月25日 社援基発第0725001号 |
| 9 | 循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアルの改正について | | 令和元年12月17日 薬生発1217第1号 |
| 10 | 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 | | 平成17年法律第124号 |
| 11 | 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について | | 平成12年3月8日 老企第40号 |
| 12 | 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65号 |
| 13 | 社会福祉法人の認可等の適正化並びに社会福祉法人及び社会福祉施設に対する指導監督の徹底について | | 平成13年7月23日 雇児発第488号 社援発第1275号 老発第274号 |
| 14 | 大量調理施設衛生管理マニュアル | | 平成9年3月24日 衛食第85号 |
| 15 | 社会福祉施設における保存食の保存期間等について | | 平成8年7月25日 社援施第117号 |
| 16 | 保護施設等における調理業務の委託について | | 昭和62年3月9日 社施第38号 |
| 17 | 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みの指針について | | 平成12年6月7日 障第452号 社援発第1352号 老発第514号 児発第575号 |
| 18 | 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 | | 平成16年11月30日通達 雇児発第1130001号 社援発第1130002号 |
| 19 | 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて | | 平成29年4月14日 個情第534号 医政発0414第6号 薬生発0414第1号 老発0414第1号 |