

調査情報に関する留意事項

介護予防サービス等については、訪問介護と介護予防訪問介護のように、主たるサービスに概ね項目が準じた内容となっております。したがって、介護サービスと介護予防サービスを同一の事業所で提供するケースのように、1つの事業所で複数のサービスの指定を受けている事業所では、報告・調査を同時かつ効率的に実施できるよう、調査情報調査票が工夫されています。

(1つの事業所で訪問介護・介護予防訪問介護の2つのサービスを提供している場合、基本情報は2サービス分報告していただきますが、調査情報調査票は1つです。)これは、同一の事業者による取組みであり、基本的に全てのサービスについて共通しているという考え方を前提として、原則主たるサービスについて報告を行い、その他のサービスについては、主たるサービスの報告をもって報告を行ったものとみなされます。

調査時における材料の確認は、原則主たるサービスにおける材料の確認とし、介護予防等単独(特有)項目は、介護予防サービス等特有項目にかかる材料で確認します。

1. 調査の時点及び期間

調査の時点は、報告日現在とし、過去の実績等の調査対象期間は、報告された情報の作成日の前一年間です。

2. 該当なしの取扱い

確認事項の一部に設けている、「 該当なし」欄については、**事業所において当該項目に係る取組みを行っていない場合等に記載するものです。**

例えば、「利用者等の金銭管理の記録及び利用者等又はその家族への報告を行っている」という確認事項について、当該事業所として、取組自体がない場合に「 該当なし」となるものであり、事業所としての取組自体はあるものの、当該報告に係る調査の対象期間内に該当する事例が生じていない場合については、「なし」に記載するものとします。

(例)①事業所として金銭管理を行わない場合、「該当なし」にチェックが入り、必然的に確認のための材料欄は「なし」となります。

③利用者ごとの金銭管理の記録を行っている。	a 金銭管理を行っている利用者ごとの金銭管理の記録がある。	0
[1] 該当なし	b 金銭管理の記録の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	0

※従来のエクセル調査票を抜粋掲載。

「利用者ごとの金銭管理の記録を行っていますか？」

「いいえ、当事業所では金銭管理自体行っていないので、該当しません。」→「該当なし」の問いに対して「はい、該当ありません」という意となるため「1」が記入されます。

(例)②事業所として金銭管理を行うしくみはあるが、対象期間においてたまたま事例がない場合は、「該当なし」にはあたりません。また、調査対象期間内で対象者がいない場合も、必然的に確認のための材料の記録等も「なし」となります。

③利用者ごとの金銭管理の記録を行っている。	a 金銭管理を行っている利用者ごとの金銭管理の記録がある。	0
[0] 該当なし	b 金銭管理の記録の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	0

3. 「あり」又は「なし」欄の記載

「あり」又は「なし」欄の記載に当たっては、確認事項の内容を踏まえて、あらかじめ記載されている確認のための材料の有無について「あり」又は「なし」に記すものとします。

エクセル調査票様式の場合は、「あり」は「1」、「なし」は「0」を「記入」欄へ記入します。

4. 「(その他)」欄の記載

「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

確認のための材料を提示できない理由や、調査当日に提示する資料名を記入するためのものではありません。

また、備考欄ではありませんので「口頭で実施している」、「実施予定」等の記入はしないでください。

5. マニュアルや規程の有無について

「確認のための材料」に規定しているマニュアルや規程の有無の確認を行う面接調査において、その存在が確認されたときには、当該調査年度の翌年度以降は特段の事情が無い限り、あらかじめ当該確認済材料の確認を行わないこととします。

(「確認のための材料」が黄色になっている項目です)

ただし、当該事業者が報告の対象外となり、あらかじめ報告の対象となった場合は、この限りではありません。

大項目 I. 介護サービスの内容に関する事項

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
1 介護サービスの提供開始時における利用者等、入所者等又は入院患者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者、入所者又は入院患者等の権利擁護等のために講じている措置	(1) 介護サービスの提供開始時における利用者等に対する説明及び利用者等の同意の取得の状況	①利用申込者又はその家族に対して、介護保険制度の仕組みについて説明する仕組みがある。	1	介護保険制度について記載されている説明用の資料を備え付けている。	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険制度について、利用者の理解を促すためには、そのための資料を備えているだけでなく、利用者に対してどのように説明をしているかが重要です。このため、介護保険制度についての説明が記載されている資料があることを確認します。 具体的な資料名は、「説明用資料」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。
				(その他)	
		②利用申込者又はその家族に対して、「介護サービス情報の公表」制度について説明する仕組みがある。	2	「介護サービス情報の公表」制度について記載されている説明用の資料を備え付けている。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者が事業所選択を行うに当たっては、地域の事業所の情報を把握していることが望ましいです。このため、居宅介護支援事業所が「介護サービス情報の公表」制度を利用者に説明するための資料を備えていることを確認します。 資料の体裁（パンフレットや冊子等）は問いません。
				(その他)	
	③利用申込者のサービスの選択に資する重要事項について説明し、サービスの提供開始について同意を得ている。	3	重要事項を記した文書の同意欄に、利用申込者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	<ul style="list-style-type: none"> 指定基準では、重要事項を記した文書の交付又は電磁的方法による提供を行い、説明し、サービスの提供開始について同意を得ることが義務づけられています。担当者によって説明内容が異なったり説明し忘れたりすることがないような手立てとして、手順や留意事項が明確化されていることが重要です。 ここでは、サービス内容について説明が行われたこと、サービスの提供開始について同意を得たことを確認できるよう、重要事項を記した文書の同意欄に利用申込者又はその家族の署名若しくは記名捺印があることを確認します。 具体的な資料名は、「重要事項説明書」、「同意書」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 	
	④利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者に代わってその家族、代理人、成年後見人等との契約を行っている又は立会人を求めている。	4	利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者に代わってその家族、代理人、成年後見人等と交わした契約書又は第三者である立会人を求めたことがわかる文書がある。	<ul style="list-style-type: none"> 利用申込者の判断能力に障害が見られる場合は、成年後見人等を介し契約等の行為を行うこととなります。ここでは、家族、正当な成年後見人等が本人に代わってサービス利用契約を行っていることを証するもの（契約書等。ただし、家族や成年後見人等との関係が記載されているもので説明・同意が得られていることが確認できれば、必ずしも契約書である必要はありません）を求めているものです。 契約（利用契約）を交わす際、成年後見人等が利用者に代わって契約をしていることを証明するものがあることを確認します。 具体的には、契約書等の代理人等の欄に成年後見人等の署名若しくは記名捺印があることを確認します。確認に当たっては、記載されている成年後見人等が、法律上成年後見人等であることを証明するものまでには必要ないものと考えられます。 事業所が、立会人を求めた場合には、契約書等により立会人が立ち会ったことを証明する資料で確認します。 	
	(2) 利用者等に関する情報の把握及び課題の分析の実施の状況	①利用者のアセスメント(解決すべき課題の把握)の方法を定めている。	5	課題分析標準項目に沿ったアセスメント(解決すべき課題の把握)シートがある。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者本位の観点からすると、利用者のアセスメントを統一された基準で適切に行うことが重要であり、事前に事業所において共通して使用するアセスメントシートの様式を整備しておく必要があります。 具体的な資料名は、「アセスメントシート」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 上記資料があることを確認します。

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
		②アセスメント(解決すべき課題の把握)は、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っている。	6	アセスメント(解決すべき課題の把握)シートに、利用者の居宅において、利用者及びその家族と面接した記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のアセスメントにおいては、利用者の居住環境等その詳細な情報の収集のため、利用者の居宅を訪問し利用者及びその家族に面接して行うことが必要です。 ・具体的な資料名は、「アセスメントシート」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・提示する資料に面接した相手が利用者及びその家族であり、面接した場所が利用者の居宅であることの記載があることを確認します。
				(その他)	
		③利用者及びその家族の希望を把握する仕組みがある。	7	アセスメント(解決すべき課題の把握)シートから、利用者及びその家族が行いたいこと、好きなこと等の希望を抽出し、記載できる様式がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの際、介護支援専門員が利用者及びその家族の行いたいこと、好きなこと等、利用者及びその家族の希望を把握する仕組みがあることが重要です。 ・具体的な資料名は、「アセスメントシート」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・提示する資料に利用者及びその家族の希望が記載できる様式又は記入欄があることを確認します。
			(その他)		
	(3) 利用者の状態に応じた訪問介護計画等の介護サービスに係る計画の作成及び利用者等の同意の取得の状況	①利用者又はその家族に対して、地域の介護保険サービス事業者に関する情報を提供する仕組みがある。	8	地域の介護保険サービス事業者に関する説明又は情報提供に使用する資料が2種類以上備え付けてある。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員は、居宅サービス計画書の作成に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を備え、利用者又はその家族に対して、そのニーズに応じて適切に提供する必要があります。このため、説明及び情報提供のための資料は、利用者の「生活圏内」、「居住地の市区町村内」、「広域」等、地域の範囲の異なるもの、介護支援専門員独自の視点で事業所を取捨選択したもの等、複数種類あることが重要です。
				(その他)	
		②介護保険給付サービス以外のサービスも活用している。	9	居宅サービス計画書第2表に、介護保険給付サービス以外のサービスを位置づけている。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員は、居宅サービス計画書の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護保険給付サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービスについて、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めなければなりません。 ・具体的には、居宅サービス計画書第2表「居宅サービス計画書(2)」に、介護保険給付サービス以外のサービスが記載されていることを確認します。
				(その他)	
		③居宅サービス計画書について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	10	居宅サービス計画書第1表、第2表、第3表、第6表及び第7表が作成されているとともに、居宅サービス計画についての同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画書は利用者の意向を取り入れて作成し、利用者又はその家族に対して説明を行い、十分な理解を得た上で、同意を得ることが必要です。 ・具体的には、居宅サービス計画書第1表「居宅サービス計画(1)」、居宅サービス計画書第2表「居宅サービス計画書(2)」、居宅サービス計画書第3表「週間サービス計画表」、居宅サービス計画書第6表「サービス利用票(兼居宅サービス計画)」、居宅サービス計画書第7表「サービス利用票別表」の5つがすべて作成されており、いずれかに利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印があることを確認します。又は、上記の5つの書類とは別に、居宅サービス計画書に関する同意書があり、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印があることを確認します。
				(その他)	
		④作成した居宅サービス計画書をサービス担当者に交付している。	11	居宅サービス計画書についての交付記録、送付案内の控え、郵送記録等サービス担当者に交付したことが確認できる文書がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が居宅サービス計画書を作成した際には、当該居宅サービス計画書をサービス担当者に交付しなければなりません。 ・具体的には、居宅サービス計画書の交付記録、送付案内の控え、又は郵送記録等があることを確認します。 ・サービス担当者とは、居宅サービス計画書に位置付けたサービス提供事業者の担当者のことをいいます。
			(その他)		

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
2 利用者本位の介護サービスの質の確保のために講じている措置	(1) 認知症の利用者に対する介護サービスの質の確保のための取組の状況	①従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する知識及び理解を深めるための研修を行っている。	12	従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修の実施記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者が認知症に関する正しい知識を身につけ、認知症高齢者に対する理解を深めるためには、計画的に認知症及び認知症ケアに関する研修を実施することが重要です。 ・具体的には、認知症及び認知症ケアに関する研修の実施記録があることを確認します。
				(その他)	
		②認知症の利用者への対応及び認知症ケアの質を確保するための仕組みがある。	13	認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者に対して利用者本位の介護が行われ、ケアの均質性が確保されることが重要です。 ・認知症高齢者に対する日常的な配慮や接し方等が記載された、従業者向けのマニュアル等があることを確認します。
				(その他)	
	(2) 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	従業者に対して、利用者のプライバシーの保護の取組に関する周知を図っている。	a 利用者のプライバシーの保護の取組に関するマニュアル等がある。	14	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のプライバシーを保護するという概念を従業者に周知させるために、マニュアルの整備や研修等の教育を行うことが重要です。 ・ここでのプライバシーの保護とは、利用者の尊厳を保持し、他から不当な干渉を受けない各個人の私生活の自由を保つことを指し、個人情報の保護も含む広い概念です。 ・利用者のプライバシーの保護の取組に関する具体的内容としては、利用者の羞恥心への配慮や、1人になれる環境・機会の確保等が考えられます。またそれ以外にも、個人情報についての法令、規範の遵守、個人情報の提供・利用・収集等のルールづくりが考えられます。 ・これらは例示的なものであり、すべての内容が記載されていないということではなく、このうちのどれかについて、含まれていればよいこととし、また、1つも含まれていなくとも、事業所がプライバシー保護の取組について示すものがあれば、特に問題ないものと考えられます。
			b 利用者のプライバシーの保護の取組に関する研修の実施記録がある。	15	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のプライバシーを保護するという概念を従業者に周知させるために、マニュアルの整備や研修等の教育を行うことが重要です。 ・ここでのプライバシーの保護とは、利用者の尊厳を保持し、他から不当な干渉を受けない各個人の私生活の自由を保つことを指し、個人情報の保護も含む広い概念です。 ・利用者のプライバシーの保護の取組に関する具体的内容としては、利用者の羞恥心への配慮や、1人になれる環境・機会の確保等が考えられます。またそれ以外にも、個人情報についての法令、規範の遵守、個人情報の提供・利用・収集等のルールづくりが考えられます。 ・これらは例示的なものであり、すべての内容が記載されていないということではなく、このうちのどれかについて、含まれていればよいこととし、また、1つも含まれていなくとも、事業所がプライバシー保護の取組について示すものがあれば、特に問題ないものと考えられます。
	(3) 要介護認定等の申請に係る援助の取組の状況	利用者又はその家族からの依頼に基づき、要介護認定の申請(更新を含む。)代行を行っている。	16	利用者又はその家族から、申請代行の依頼を受けたことが確認できる文書がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業者は、被保険者から依頼された場合等においては、要介護認定等の申請の代行について、必要な協力を行わなければなりません。 ・要介護認定申請の代行は利用申込者の意思を踏まえて行われることが重要です。 ・利用者又はその家族から申請代行の依頼を受けた文書があればよいです。具体的には、「申請代行依頼書」、「申請代行委任状」等のような文書等が考えられますが、他の名称を使用していても差し支えありません。
(4) 入退院又は入退所に当たったの支援のための取組の状況	①利用者が、介護保健施設への入院又は入所を希望した場合には、介護保健施設との連携を図っている。	17	居宅サービス計画書第5表居宅介護支援経過に、介護保険施設との連絡の記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員は、利用者が介護保健施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保健施設への照会その他の便宜の提供を行う必要があります。このため、介護保健施設との連携の実績について確認するものです。 ・具体的には、居宅サービス計画書第5表「居宅介護支援経過」に、介護保健施設への入院又は入所に関して施設と連絡を取り合った内容の記載があることを確認します。 ・ここでは、介護保健施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は介護療養型医療施設)との入院又は入所についての連携が求められているものです。 	
					(その他)

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点	
		②病院、介護保険施設等から退院又は退所する要介護者等から依頼を受けた場合には、退院又は退所に至る前から、当該病院、介護保険施設等との連携を図っている。	18	退院又は退所が予定される利用者のカンファレンスへの出席若しくは病院、介護保険施設等を訪問して情報収集を行ったことが確認できる記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要介護者等から依頼があった場合には、居宅における生活に円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行う必要があります。このため、病院、介護保険施設等からの退院又は退所の際の依頼に基づく病院、介護保険施設等との連携の実績について確認するものです。 ・具体的には、退院・退所の場合にカンファレンスへ出席した記録又は、病院・施設を訪問して情報収集したことがわかる文書があることを確認します。 	
				(その他)		
	(5) 公正・中立な当該サービスのための取組の状況	居宅サービス計画の作成に当たってのサービス事業者の選択については、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公正中立に行うことを明文化している。	19	契約書又は重要事項説明書に、サービス事業者の選定又は推薦に当たり、介護支援専門員は、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、公正中立に行うことを明文化している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のサービス事業所選定への支援を行うに当たっては、介護支援専門員が関連した事業所や恣意的に特定された一部の事業所に偏ることなく、利用者又はその家族の希望を踏まえつつ、適切な選択ができるよう、利用者のニーズに反して所属する法人への利益誘導を行うこと等がないよう、公正中立な姿勢が求められます。 ・具体的には、「契約書」又は「重要事項説明書」に、「サービス事業所の選定・推薦に際して介護支援専門員は利用者のニーズを踏まえつつ公正中立に行う」という趣旨の内容が記載されていることを確認します。 	
				(その他)		
3 相談、苦情等の対応のための取組の状況	相談、苦情等の対応のための取組の状況	①ケアマネジメント及び居宅サービス計画書に位置付けたサービスに対する利用者又はその家族からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。	20	a 重要事項を記した文書等利用者に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記されている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者が相談、苦情等を言いやすい仕組みをつくること及び、利用者や家族からの相談、苦情等が、確実に伝えた人以外の事業所全体又は管理者に届く仕組みを整えることは重要です。 ・具体的には、「重要事項説明書」、「契約書」等、利用者に交付される資料に、相談、苦情等対応窓口の電話番号、及び担当者の氏名又は役職が記載されていることを確認します。 ・この場合の窓口及び担当者は事業所単独でなく運営法人の窓口及び担当者であっても差し支えありません。 	
			21	b 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。		<ul style="list-style-type: none"> ・相談、苦情等に対して適切かつ迅速に対応するためには、具体的な対応方法や手順を定めて明文化した上で、マニュアル、手順書等として整備し、情報を共有しておくことが重要です。
				(その他)		
			22	相談、苦情等対応に関する記録がある。		<ul style="list-style-type: none"> ・相談、苦情等への対応は、将来のサービスの質の向上のためにも、また、同様の相談、苦情等が発生した際に適切に対応するためにも、必ずその経過を記録として残して、情報を共有できるようにしておくことが重要です。 ・具体的には、「相談・苦情等対応記録」等の書類に、相談、苦情等を受け付けた日付、具体的内容、担当者名及び対応結果が記載されていることを確認します。 ・ここでいう相談、苦情とは、一般的な相談、苦情等をいいます。
	(その他)					
23	利用者又はその家族に対する説明の記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・相談、苦情等を積極的に受け付け、組織的な対応を図るとともに、対応や結果を利用者又はその家族に報告する仕組みがあることも重要です。 ・相談、苦情等を申し出た利用者又はその家族に個別に対応結果を説明、報告した記録があることを確認します。 				
	(その他)					
4 介護サービスの内容の評価、改善等のために講じている措置	(1) 介護サービスの提供実施状況の把握のための取組の状況	介護支援専門員は、少なくとも1か月に1回以上利用者の居宅を訪問し、利用者とは面接している。	24	居宅サービス計画書第5表居宅介護支援経過又は訪問記録に、1か月に1回以上利用者の居宅を訪問し、面接した記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のモニタリングのために、介護支援専門員は少なくとも1か月に1回は、利用者の居宅を訪問し、面接を行う必要があります。 ・具体的には、居宅サービス計画書第5表「居宅介護支援経過」又は訪問記録等の書類をみて、調査対象期間(1年間)において、介護支援専門員が1か月に1回以上利用者宅を訪問して本人と面接していることを確認します。 	
				(その他)		

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
	(2) 介護サービスに係る計画等の見直し及び利用者等の同意の取得の状況	見直した居宅サービス計画書について、利用者又はその家族へ説明し、同意を得ている。	25	居宅サービス計画書第1表、第2表、第3表、第6表及び第7表が作成されているとともに、居宅サービス計画の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印がある。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者一人ひとりについて、居宅サービス計画書の評価を行い、見直しをした場合、見直し内容を利用者又はその家族に対して説明し、同意を得ることが重要です。 具体的には、居宅サービス計画書第1表、第2表、第3表、第6表及び第7表が作成されており、利用者又はその家族の署名若しくは記名捺印があることを確認します。 上記の資料について、見直し前の書類と見直し後の書類を比較することにより、見直しが行われていることを確認できる必要があります。
				(その他)	
5 介護サービスの質の確保、透明性の確保等のために実施している外部の者等との連携	(1) 他の介護サービス事業者等との連携の状況	①各サービス事業者が作成する個別のサービス計画を把握している。	26	各サービス事業者の個別サービス計画がある。	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員は、利用者が実際に受けているサービスの状況を把握することが望ましいです。このため、必要に応じて各サービス事業所の個別サービス計画を把握することが重要です。 サービス事業者ごとの個別サービス計画があることを確認します(写でも可)。 福祉用具については、その選定理由を記載した文書等があることを確認します(写でも可)。
				(その他)	
		②1か月に1回以上、居宅サービスの実施状況について把握している。	27	サービス担当者に対する照会(依頼)内容等に、月1回以上、サービス提供事業者から居宅サービスの実施状況を確認した記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員は、サービス事業所と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題に変化が認められる場合には、円滑に連絡を行える体制の整備に努めなければなりません。このため、居宅サービス計画書に位置付けた各サービスについて、それぞれの提供事業者との連携が必要に応じて図られていることを確認するものです。 具体的には、居宅サービス計画書第6表「サービス利用票(兼居宅サービス計画)」又は居宅サービス計画書第7表「サービス利用票別表」に位置づけられたサービスについて、「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」等の書類に、月1回以上、サービス提供事業者との連絡内容の記録が記載されていることを確認します。 居宅サービスの実施状況を確認した記録は、サービス提供事業者からの報告書による実施状況(内容等)の確認でも差し支えないものと考えられます。
				(その他)	
		③要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合、介護予防支援事業者との連携を図っている。	28	介護予防支援事業者に対して、利用者に関する情報を提供した記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> 利用者にとって切れ目のないケアマネジメントを提供するためには、介護予防支援事業者との連携を図り、利用者に関する情報を提供することが重要です。 たとえば、具体的には、居宅サービス計画書第1表、第2表、第3表、第6表、第7表等が介護予防支援事業所に提供されたことがわかる記録が望ましいですが、何らかの情報を提供した記録があればよいです。
				(その他)	
	(2) サービス担当者会議(指定居宅介護支援等基準第13条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。)の開催等の状況。	①サービス担当者会議の開催又はサービス事業者との連携を図っている。	29	居宅サービス計画書第4表サービス担当者会議の要点又はサービス担当者に対する照会(依頼)内容の記載がある。	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員は、利用者の居宅サービス計画書を作成した場合、又は利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合等において、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画書の妥当性又は変更の必要性等について、関係者から意見を求める必要があります。 ただし、関係者が一堂に集まることは物理的困難が伴うこともあるため、開催できない事情がある場合は、サービス担当者等関係者へ電話等により個別に照会し、意見を聞くことで代替することも差し支えありません。 具体的には、居宅介護支援では、居宅サービス計画書第4表「サービス担当者会議の要点」又は「サービス担当者に対する照会(依頼)内容」が作成され、記載されていることを確認します。
				(その他)	

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
		②利用者及びその家族が出席できるサービス担当者会議を開催している。	30	居宅サービス計画書第4表サービス担当者会議の要点の会議出席者の欄に、利用者又はその家族の出席又は欠席理由の記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> サービス担当者会議は、関係者が集まり、生活課題、援助の目標、サービスの種類や量等の情報を共有し、将来に向けて検討する重要な会議であり、利用者又はその家族の参加を得て、その意向や役割の確認を行うことが望ましいです。このため、サービス担当者会議の開催に当たって、利用者又はその家族への参加の呼びかけを行っていることを確認します。 具体的には、居宅サービス計画書第4表「サービス担当者会議の要点」等の資料に、利用者又はその家族が出席した記録があること、又は、利用者又はその家族が欠席した理由についての記録があることを確認します。利用者又はその家族の出席について問うている項目であり、利用者又は家族の出席又は欠席理由の記録があれば、全てのサービス事業者が参加していなくてもよいです。
				(その他)	
		③サービス担当者会議等に関連して、主治医又はかかりつけ医との連携を図っている。	31	居宅サービス計画書第4表サービス担当者会議の要点の会議出席者の欄に、主治医又はかかりつけ医の出席の記録がある。又はサービス担当者に対する照会内容、第5表居宅介護支援経過等に、主治医又はかかりつけ医との連絡の記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画書の作成及びその円滑な実施に当たっては、主治医又はかかりつけ医との連携が重要です。このため、サービス担当者会議の開催に当たって、主治医又はかかりつけ医へ参加の呼びかけ等の連絡を行う等、主治医又はかかりつけ医との連携を図っているかについて確認するものです。 具体的には、居宅介護支援では、居宅サービス計画書第4表「サービス担当者会議の要点」の「会議出席者」欄に、主治医又はかかりつけ医が出席した記録があること、又は、サービス担当者に対する照会内容、第5表「居宅介護支援経過」等に主治医又はかかりつけ医と連絡した内容が記録されていることを確認します。
				(その他)	

大項目Ⅱ. 介護サービスを提供する事業所又は施設の運営状況に関する事項

1 適切な事業運営の確保のために講じている措置	(1) 従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	①従業者が守るべき倫理を明文化している。	32	倫理規程がある。	<ul style="list-style-type: none"> 倫理の明文化は指定基準上、義務づけられていませんが、適切な事業運営を確保するために、事業所として全従業者が倫理を共有できるように明文化していることが重要です。 「倫理」の具体的な中身を問うものではなく、事業所における「倫理規程」があることを確認するものです。 具体的な資料名は、「倫理規程」、「職員心得」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。
				(その他)	
		②従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	33	従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修の実施記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> 事業所が守るべき基本としての倫理及び法令遵守については、研修を実施して全従業者に周知することが重要です。 研修実施記録があることを確認します。 倫理及び法令遵守に関する研修を特別に実施していない事業所の場合は、他の研修内容に倫理及び法令遵守の項目が含まれていることを確認します。 倫理及び法令遵守に関する研修とは、サービスに従事するに当たり従業者が守るべき倫理や、介護サービスに関連する各種法令等を内容とした研修等が考えられます。事業所に職員心得や倫理規程等が備えられている場合は、それに沿った研修でも差し支えないものと考えられます。
				(その他)	
	(2) 計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	34	毎年度の経営、運営方針等が記載されている事業計画又は年次計画がある。	<ul style="list-style-type: none"> 理念や経営方針の実現に向けて、具体的な目標の設定と目標達成に向けた取組が計画的に実施されることが重要です。 年度ごとの経営運営方針が記載された事業計画又は年次計画等を作成していることを確認します。 事業計画とは中長期計画の中に、各年度の計画が定められたものを指し、年次計画とは各年単年度事業について定めた計画を指します。一定期間の計画を定めたものであればよいです。 調査実施時点において、調査年度の事業計画又は年次計画があること。なお、半年単位や月単位等、年度単位よりも詳細な計画でも差し支えありません。 事業計画には、少なくとも事業の内容及び事業の実施予定時期が記載されていることが望ましいです。
				(その他)	

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
	(3) 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	事業計画及び財務内容に関する資料を閲覧可能な状態にしている。	35	事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業運営の透明性の確保のために、事業所の運営状況を示す資料として、事業計画及び財務内容に関する資料を利用者及びその家族の求めに応じて開示しており、一般にも開示できる状態であることが重要です。 ・具体的な資料名は、「情報管理規程」等が考えられますが、利用者、その家族及び一般の方に対する情報開示に関する規程があることを確認します。 ・事業所又は法人の決まりとして、利用者、その家族及び一般の方に対して求めがあれば開示することになっていることを確認します。 ・情報管理規程がない場合、事業所を訪問した利用者、その家族及び一般の方が自由に「事業計画書」や「財務内容に関する資料」等の書類を閲覧できるようになっていればよろしいです。ホームページやパンフレット等で自主的に公表している場合は閲覧可能な状態と考えられます。 ・財務内容に関する資料とは、収支、予算、決算等の内容がわかるものをいいます。 ・なお、財務内容については、当該事業所の内容についてのものが望ましいですが、事業所単独で財務内容を示すことが難しい場合は、法人全体の財務内容でも差し支えありません。
				(その他)	
	(4) 介護サービスの提供に当たって改善すべき課題に対する取組の状況	事業所の改善課題について、現場の従業者と幹部従業者とが合同で検討する仕組みがある。 [] 該当なし	36	現場の従業者と幹部従業者が参加する業務改善会議等の記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・「業務改善会議」等の会議の記録に、会議開催日、出席者、事業所の改善課題の内容について記載があることが必要です。出席者には、現場の従業者と幹部従業者の両方が含まれていることを確認します。 ・従業者が1名しかいない単独事業所等、そもそも合同で検討する仕組みが考えられない場合は、「該当なし」欄にチェックをします。
				(その他)	
2 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置	(1) 事業所における役割分担等の明確化のための取組の状況	事業所の組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制を定めている。 [] 該当なし	37	組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制に関する規定等がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・資料名は、「運営規程」、「組織規程」、「職務権限規程」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制に関する規程が記載された文書があることを確認します。 ・協力体制に関する規程としては、例えば職種間での業務代行、業務補佐等についての記載が考えられます。 ・従業者が1名しかいない単独事業所等、そもそも業務分担等が考えられない場合は、「該当なし」欄にチェックをします。
				(その他)	
	(2) 介護サービスの提供のために必要な情報について従業者間で共有するための取組の状況	サービスに関する情報について、従業者が共有するための仕組みがある。 [] 該当なし	38	サービスに関する情報の共有についての会議、研修、勉強会、回覧等の記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・目標の実現に向けて組織的に取り組むためには、必要な情報を関係者全員が共有する仕組みがあることが重要です。 ・サービスに関する情報とは、ケア技術、接遇、マナー、情報提供等幅広く考えてよろしいです。 ・会議、研修、勉強会、回覧等で情報を共有した事柄・内容を記載した記録があることを確認します。 ・従業者が1名しかいない場合は、「該当なし」欄にチェックをします。
				(その他)	
	(3) 従業者からの相談に対する対応及び従業者に対する指導の実施の状況	①介護支援専門員1人当たりの担当利用者数の上限を、事業所独自に定めている。	39	介護支援専門員1人当たりの担当利用者数を定めている職務規程等がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員の担当数が設定され、質の高いサービス提供ができるように業務過多にならない仕組みがあることが必要です。このため、介護支援専門員1人当たりの担当数の上限が設定されていることを確認します。 ・具体的な資料名は、「職務規程」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・提示する資料に介護支援専門員1人当たりの担当数の上限が記載されていることを確認します。
				(その他)	

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
		②当該サービスの実施に当たっては、必要に応じて、他の介護支援専門員が相談に応じている。	40	居宅サービス計画書第5表居宅介護支援経過に、当該事業所の介護支援専門員が主任介護支援専門員等に相談した記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメント業務の実施に当たっては、介護支援専門員が居宅介護支援業務に関して相談できる主任介護支援専門員等がいるか、又はそれに代替する仕組みがあり、相談が行われる環境があることが重要です。 ・相談相手は地域包括支援センターの主任介護支援専門員等、事業所外であっても差し支えありません。また、相談に対応できる者であれば、主任介護支援専門員の資格はないが、当該事業所のチーフケアマネジャーや、管理者等や先輩を含むリーダー的立場の人であっても差し支えありません。 ・具体的な資料名は、居宅サービス計画書第5表「居宅介護支援経過」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・提示する資料に当該事業所の介護支援専門員が主任介護支援専門員等に相談した記録があることを確認します。 ・「必要に応じて」とは、支援困難事例等を想定しています。
				(その他)	
3 安全管理及び衛生管理のための取組の状況	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	①サービス提供時における利用者の緊急時の対応を定めている。	41	利用者の緊急連絡先の記載がある文書並びに緊急時の対応及び連絡体制の記載があるマニュアル等がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・適切かつ迅速な緊急時対応のためには、緊急時対応に関するマニュアル、手順書等及び緊急時の組織・連絡体制を記載した文書があることが必要です。 ・具体的には、「緊急連絡先一覧」、「緊急時マニュアル」等の書類に、利用者の緊急連絡先が記載されていること及び緊急時の対応・連絡体制が記載された緊急時マニュアル等があることを確認します。 ・緊急時とは、訪問時や来所時に発生した、利用者の障害、病状の急変、生命の危険、利用者の財産・什器類の損傷等をいいます。
				(その他)	
		②非常災害時に対応するための仕組みがある。	42	非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所として、利用者に対するサービス提供中に、火災、風水害、地震等による非常災害が発生したときの対応について具体的な方法を定め、災害発生時に対応する仕組みを整えておくことが重要です。 ・具体的には、非常災害発生時の対応に関して定められたマニュアルやフローチャート等に、対応手順、もしくは役割分担等が記載されていることを確認します。 ・サービス提供時の非常災害発生に備えるための、対応マニュアル等があればよいです。
				(その他)	
4 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	(1) 個人情報の保護の確保のための取組の状況	①事業所の業務に照らして通常必要とされる利用者及びその家族の個人情報の利用目的を公表している。	43	利用者及びその家族の個人情報の利用目的を明記した文書について、事業所内に掲示するとともに、利用者又はその家族に対して配布するための文書がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービスを提供する上で介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について様々な形で個人情報を取り扱うこととなります。特に個人の病気や家族の介護の状況等他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知りうる立場にあります。サービスの提供に当たって想定される利用目的をできる限り特定し、公表することが、個人情報を取り扱う事業者として求められます。 ・具体的な資料名は、「個人情報の利用目的についての方針」、「利用者の皆様への個人情報保護方針のご説明」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・上記のような個人情報の利用目的に関して明文化された文書を事業所内に掲示していること、かつ利用者又はその家族へ配布するための文書があることを確認します。
				(その他)	
		②個人情報の保護に関する方針を公表している。	44	a 個人情報の保護に関する方針を事業所内に掲示している。	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報の保護に関する事業所の姿勢・対応等として、従業者にその取扱いを周知する取組を整備するとともに、対外的に公表することが重要です。 ・個人情報の保護に関する方針に含まれる具体的な項目としては、次のような項目が考えられます。 <ul style="list-style-type: none"> ○ 個人情報保護方針に関する考え方や方針に関する宣言 個人の人権尊重の理念の下に個人情報を取り扱うこと、関係法令及び厚生労働省から出されている「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ドライン」等を遵守すること、個人情報の利用目的、等 ○ 個人情報の取扱いに関する規則 個人情報に係る安全管理措置の概要、本人等から開示請求等があった場合の手続き、第三者へ提供する場合の取扱い、苦情への対応、等
			45	b 個人情報の保護に関する方針について、ホームページ、パンフレット等への掲載がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的な資料名は、「個人情報保護方針」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・事業所から提示される、上記のような個人情報保護に関する方針等を事業所内に掲示していることを確認します。 ・ホームページやパンフレット等で公開していることを確認します。 ・当該ガイドラインに基づき県においてその取扱い方針等が示されている場合は、それに従ったものでよいものと考えられます。
				(その他)	

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
	(2) 介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示する仕組みがある。	46	利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明記した文書がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は、利用者本人の求めに対して介護サービスの提供に関する記録を開示する必要があります。 ・具体的な資料名は、「情報管理規程」、「秘密保持規程」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・提示する資料に、利用者本人からサービス提供記録の開示を求められた場合、開示に応じることが記載されている文書があることを確認します。
				(その他)	
5 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置	(1) 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	①当該サービスに従事する全ての新任の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。	47	a 常勤及び非常勤の全ての新任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・「採用計画」や「研修計画」等に、新任従業者を対象とした研修計画があることを確認します。 ・研修実施記録等に新任従業者を対象とした研修の実施記録があることを確認します。 ・新任従業者を対象とした研修とは、新任従業者に対して新任時に居宅介護支援の特性を踏まえて、業務の円滑な遂行のために行われる研修をいいます。 ・「研修計画」は、調査年度の1年間の研修のスケジュールが確認できるものをいいます。
			48	b 常勤及び非常勤の全ての新任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修の実施記録がある。	
				(その他)	
			49	a 常勤及び非常勤の全ての現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・「研修計画」等に、現任従業者を対象とした研修計画があることを確認します。 ・研修実施記録等に現任従業者を対象とした研修の実施記録があることを確認します。 ・現任従業者を対象とした研修とは、現任従業者に対して居宅介護支援の特性を踏まえて、業務の円滑な遂行のために行われる研修をいいます。
			50	b 常勤及び非常勤の全ての現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修の実施記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・「研修計画」は、調査年度の1年間の研修のスケジュールが確認できるものをいいます。 ・介護支援専門員が単独の事業所の場合等においては、「研修」が自己学習となってもやむを得ないものと考えられます。
		(その他)			
	(2) 利用者等の意向等を踏まえた介護サービスの提供内容の改善の実施の状況	①利用者の意向、意向調査結果、満足度調査結果等を、経営改善プロセスに反映する仕組みがある。	51	経営改善のための会議において、利用者の意向、満足度等について検討された記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・経営改善の観点から、アンケートやヒアリング調査等を通じて把握した利用者の意向、利用者満足度の調査結果等を、介護サービスの提供内容の改善及び経営改善プロセスに組織的に反映する仕組みを整えていることが重要で す。 ・各種の収集方法で把握された利用者の意向や満足度等について検討された、利用者意向検討会議、満足度調査結果検討会議、職員会議等の議事録があることを確認します。 ・利用者の意向や満足度の把握方法は、「利用者意向調査」、「意識調査」、「満足度調査」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。
				(その他)	

中項目	小項目	確認事項	調査番号	確認のための材料	調査情報報告の留意点
		②自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	52	自ら提供する当該サービスの質についての自己評価の実施記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は、改善点を見出しサービス提供の質を高めていくために、定期的に当該サービスに関して自己評価を実施する必要があります。ここでは、個人のプランの見直しの際の評価ではなく、事業所としてサービス提供に係る業務、組織、手続き等全般について行う自己評価を想定しています。 ・具体的な資料名は、「自己評価結果」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・提示する資料に、提供した当該サービスに関する具体的な自己評価を行った結果の記載があることを確認します。
				(その他)	
		③事業所全体のサービスの質の確保について検討する仕組みがある。	53	事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者へのアンケート又はヒアリング調査、利用者満足度調査、事業所による自己評価等を活用しつつ、事業所全体のサービスの質の維持・確保について検討していくことが重要です。 ・事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録があることを確認します。
				(その他)	
(3) 介護サービスの提供のためのマニュアル等の活用及び見直しの実施の状況		①マニュアル等は、いつでも閲覧できる場所に備え付けている。	54	マニュアル等について、従業者が自由に閲覧できる場所に設置してある。	<ul style="list-style-type: none"> ・従業者が標準化されたサービスを実行するためには、標準化されたマニュアル等に即した業務の執行体制が整っていることが重要です。 ・マニュアル等は使用する従業者が常に確認できる状態になっている必要があります。 ・具体的な資料名は、「業務マニュアル」、「サービス提供手順書」等が考えられますが、他の名称を使用しても差し支えありません。 ・マニュアル等が全従業者に配布されているか又は従業者であれば誰でも閲覧できる場所にあることを確認します。 ・保管場所として、特定の人しか見られない施錠された場所や、特定の役職員の部屋等は適当ではありません。
				(その他)	
		②マニュアル等の見直しについて検討している。	55	マニュアル等の見直しについて検討された記録がある。	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアル等は、現場の実情や変化に応じて定期的かつ不断に見直しをする必要があります。 ・具体的には、「業務マニュアル」、「サービス提供手順書」等に、改定日と改定内容等が記載されていることを確認します。 ・又は、「マニュアル見直し会議」等の会議議事録等の資料に、マニュアル等の見直しについて検討され、改定見直しされた旨の記載があることを確認します。 ・マニュアル等の見直し会議は行ったが、変更の必要はなかった場合は、検討内容にマニュアル等の見直しが含まれていなければよろしいです。 ・法人全体で統一したマニュアル等でサービスを提供している場合には、法人全体としてマニュアル等の見直しについて検討したことがわかる記録があることを確認します。
				(その他)	