

【別紙 1-2】各サービスの調査情報項目（案）

1. 調査情報項目一覧
2. 訪問介護
3. 訪問入浴介護
4. 福祉用具貸与
5. 通所介護
6. 特定施設入所者生活介護（有料老人ホーム）
7. 介護老人福祉施設
8. 介護老人保健施設
9. 居宅介護支援
10. 特定施設入所者生活介護（軽費老人ホーム）
11. 訪問看護

大項目	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		居宅介護支援		特定施設入所者生活介護 (軽費老人ホーム)		訪問看護			
	中項目	小項目	中項目	小項目	中項目	小項目	中項目	小項目	中項目	小項目		
サービスの内容・水準の確保	1. 利用者本位のサービスの提供	1 サービス情報の提供・案内	1. 権利擁護・利用者保護並びに利用者の尊厳	1 人権並びに利用者の権利擁護、利用者の尊厳	1. 人権の尊重と利用者の尊厳	1 高齢者の尊厳の保持	1. 利用者本位のサービスの提供	1 サービス情報の提供・案内	1. 高齢者の尊厳の保持	1 高齢者の尊厳の保持		
		2 入所時の対応		2 プライバシーの保護		2 サービスの開始		2 利用開始時の説明		2 介護が必要になったときの対応	2 利用開始時の説明	
		3 職員間の連携		3 身体拘束廃止への取り組み		3. ケアマネジメントの実施		3 課題分析(アセスメント)		3 退所時の対応	3 訪問看護計画	
		4 終末期のケアの実施		2. 介護保険の基本理念に基づくサービス提供		4 介護保険におけるサービス提供プロセス		4 介護サービス計画書の作成		4 職員間の連携	4 利用者・家族の意向の把握	
		5 認知症(痴呆性)高齢者支援		3. 利用者本位のサービス提供		5 チームケア		5 サービス担当者会議の開催等		5 介護サービスの実施	5 利用者・家族の意向に沿った訪問看護計画	
		6 個人情報の開示と説明				6 認知症(痴呆)ケア		6 居宅サービス計画の実施状況の把握(モニタリング)		6 認知症(痴呆性)ケアへの対応	6 訪問看護計画の見直し	
	2. 具体的介護行為(技術)の評価	7 サービスの実施		7 医学的ケア	4. 利用者本位のサービス提供	7 認知症(痴呆)ケアの研修の実施	7 健康管理サービスの実施	2. 権利擁護	7 健康管理サービスの実施	4. 訪問看護サービスの提供	7 利用者の病状の把握	
		8 心身機能の維持、改善への支援		8 リハビリテーション	5. サービス提供に伴う連携	8 事業者との連携	8 生活関連サービスの実施				8 療養生活の支援	
		9 自立支援の具体的取り組み		9 栄養管理	6. 介護保険利用に関する支援	9 要介護認定等の申請に係る援助	9 機能訓練の実施		9 服薬管理の支援			9 服薬管理の支援
		10 生活の継続性への支援		10 レクリエーション		10 入退院・入退所の際の支援	10 利用者家族との交流		10 病状変化の予測と悪化予防			10 病状変化の予測と悪化予防
		11 介護の中身・技術の評価		11 入浴			11 成年後見制度		11 精神的な悩みや不安への看護			11 精神的な悩みや不安への看護
		12 介護サービス以外のサービスの活用		12 在宅ケア支援			12 高齢者の尊厳の保持		12 認知症ケア			12 認知症ケア
	3. 人間の尊厳・人権「尊厳」の確保	13 高齢者の尊厳の保持		13 退所後のサービス			3. 介護に関わるマニュアル整備、評価及びシステムとしての整備評価	13 標準的なサービス水準の確保			13 家族への支援	
						4. 利用者満足度に関する調査	14 調査の実施と公表			14 リハビリテーション		
サービスの質を確保するための組織・運営	4. 消費者保護(利用者保護)	14 権利侵害を防ぐための地域連携	4. 施設設備環境	14 施設設備環境						15 ターミナルケア		
		15 契約変更時の説明	5. 家族との連絡・連携	15 家族との連絡・連携						16 医療処置		
		16 利用者負担の説明	6. 料金、金銭関係	16 料金、金銭関係						17 病状の急な変化への対応		
	5. 個別対応の重視	17 施設サービス計画の立案	7. 実習生・ボランティアの受け入れ状況	17 実習生の受け入れ状況						5. 他機関等との連携	18 主治医との連携	
		18 施設サービス計画の運営	18 ボランティアの受け入れ状況	18 ボランティアの受け入れ状況						6. 利用者負担の説明	19 他職種との連携	
	6. 介護サービス水準の標準化	20 介護の質の維持・確保									20 利用者負担の説明	
		21 評価実施の有無										
7. 利用者満足度に関する評価の実施	22 結果の開示・評価											
サービスの質を確保するための組織・運営	8. 運営体制(理念、経営方針、内部統制)	23 経営・運営幹部の率先と統率	8. 事業運営の基本	19 施設の理念と運営方針	7. 事業所運営の基本	11 守るべき倫理・法令の周知	5. 職員の専門性の確保(教育・研修等)	15 職員の資質の向上	7. 守るべき倫理・法令の周知	21 守るべき倫理・法令の周知		
		24 柔軟な組織編成と業務分担		20 サービス提供の倫理		12 公正中立の確保	6. 危機管理・安全対策	16 危機管理・安全対策	8. 事業の計画性	22 事業の計画性		
		25 守るべき法・倫理等の徹底	9. 組織の運営体制	21 利用者・家族に関する情報漏洩への配慮	8. サービスの管理	13 指導体制の確保	7. 運営体制(理念、経営方針、組織ガバナンス)	7. 改善課題の周知と実現に向けた取り組み	17 改善課題の周知と実現に向けた取り組み	9. 職員の資質の向上	23 職員の知識・技術の向上	
		26 改善課題の周知と実現に向けた取り組み		22 事故防止、安全管理	9. 苦情・事故への対応	14 要望・苦情への適切かつ迅速な対応	14 要望・苦情への適切かつ迅速な対応	18 守るべき法令・倫理等の徹底	18 守るべき法令・倫理等の徹底	10. 看護の標準化	24 職員の健康管理	
		27 事業計画、年度計画の作成と実績評価		23 要望、苦情対応		15 事故・緊急時の対応	8. 要望等への対応	19 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	19 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	11. 業務の標準化	25 看護の標準化	
		28 情報管理	10. 職員の資質向上・研修	24 職員の資質向上・研修体制	10. 個人情報の適切な管理	16 個人情報の適切な管理	9. 情報管理	20 個人情報の適切な管理	20 個人情報の適切な管理	12. 安全管理	26 ステーション内における利用者の情報の共有	
		29 理念やビジョンに適合した人材構成	11. 地域との連携・交流等	25 地域連携	11. マニュアルの活用	17 マニュアルの活用				13. サービス改善への取り組み	27 個人情報の適切な管理	
		30 職員満足度の要因把握と支援		26 地域交流	12. サービスの質の確保	18 サービス改善への取り組み				14. 安全管理	28 災害時の対応	
	9. 職員の専門性の確保(教育・研修等)	31 職員の計画的な能力開発、教育研修									29 事故の予防・対応	
		32 安全管理、安全の確保									30 感染の予防・対応	
	10. 地域との連携	33 地域との交流・連携									31 活動実績の評価	
		34 広報活動									32 利用者・家族によるサービスの評価	
	11. 利用者ニーズ、苦情等の把握と対応	35 利用者ニーズ、苦情等の把握と対応									33 自己評価	
		36 サービスの質を確保するための再投資									34 苦情・相談対応の体制・手順	
											35 地域交流の取り組み	
										36 地域への広報活動		

2. 訪問介護

(訪問介護)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
I. サービスの内容・水準の確保	1. 人権の尊重と利用者の尊厳	1 高齢者の尊厳の保持	事業所の全職員を対象とした、介護保険制度の目的である要介護高齢者等の尊厳の保持(予定)に関する研修を行っている。 ①	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 高齢者の尊厳の保持(予定)について記述がある研修資料(テキスト)がある。 ()
			事業所の全職員を対象とした、プライバシー保護に関する研修を行っている。 ②	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 プライバシー保護について記述がある研修資料(テキスト)がある。 ()
			利用者の家族のプライバシーへの配慮に関する研修を実施している。 ③	研修計画および研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に利用者の家族のプライバシーへの配慮に関する研修を実施している。 ()
	2. サービスの開始	2 利用開始時の説明	重要事項に関して説明し、書面により同意を得ている。 ①	重要事項に関して同意したことを確認できる文書がある。(利用者または家族の署名もしくは記名捺印があること) ()
			重要事項説明書および契約書は読みやすい大きさにしている。 ②	重要事項説明書および契約書の字の大きさが14ポイント以上になっている。 ()
		3 利用者の情報の把握	契約前、または契約時に利用者宅を訪問し、本人の要望を聴取するとともに、心身の状況を把握している。 ①	アセスメントの記録に「利用者から聴取した内容および観察結果」を記載している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 意思表示が困難な利用者の要望を聴取するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等における該当事項の記載がある。 ()
		4 訪問介護計画の策定	① 訪問介護計画を作成している。	訪問介護計画がある。 ()
			② 訪問介護計画を居宅サービス計画に沿って作成している。	居宅サービス計画に記載された「目標」と訪問介護計画に記載された「目標」が連動している。 ()
			③ 訪問介護計画には長期目標および短期目標を明確に記載している。	訪問介護計画に「長期目標」および「短期目標」を記載している。 ()
			④ 訪問介護計画の利用者への説明を行い、同意を得ている。	訪問介護計画を説明し、同意した旨を示す利用者の署名または押印がある。 ()
	3. 利用者本位のサービスの提供	5 食事介助の適切な実施	① 食事介助に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等における該当事項の記載がある。 ()
			② 提供したサービスを記録している。	訪問介護計画に食事介助の実施が位置づけられている利用者の記録に、実際に実施した記載がある。 ()
		6 排泄介助の適切な実施	① 排泄介助に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等における該当事項の記載がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 提供したサービスを記録している。	訪問介護計画に排泄介助の実施が位置づけられている利用者の記録に、実際に実施した記載がある。 ()
		7 清潔な保持の適切な実施(入浴・清拭・整容、口腔ケア)	① 入浴介助、清拭および整容に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等における該当事項の記載がある。 ()
			② 提供したサービスを記録している。	訪問介護計画に入浴介助、清拭、または整容の実施が位置づけられている利用者の記録に、実施した記載がある。 ()
			③ 口腔ケアに対応している。	マニュアルまたはサービス提供手順書に口腔ケアの実施を明記している。 ()
			8 移動介助・外出支援の適切な実施	① 移動介助および外出支援に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。
		② 提供したサービスを記録している。		訪問介護計画に移動介助または外出支援の実施が位置づけられている利用者の記録に、実際に実施した記載がある。 ()
		9 生活援助の適切な実施	① 生活援助に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等における該当事項の記載がある。 ()
			② 提供したサービスを記録している。	訪問介護計画に生活援助の実施が位置づけられている利用者の記録に、実際に実施した記載がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ 調理に関して利用者の状態に留意している。	調理に関し留意すべき事項がある利用者については、訪問介護計画又はサービス提供手順書等に、利用者の状態に合わせた調理の実施について記載している。 ()
		10 認知症(痴呆性)の利用者への対応	① 職員の認知症(痴呆)及び認知症ケアに関する知識および理解を深めるため職場内研修の計画がある。	職員の認知症(痴呆)及び認知症ケアに関する研修計画がある。 ()
			② 職員の認知症(痴呆)及び認知症ケアに関する知識および理解を深めるため職場内研修を実施している。	研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に認知症(痴呆)及び認知症ケアに関する職場内の研修を実施している。 ()
			③ 職員の認知症(痴呆)及び認知症ケアに関する知識および理解を深めるため職員を外部研修に派遣している。	研修派遣記録、参加記録等を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に認知症(痴呆)及び認知症のケアに関する外部の研修会に参加した記録がある。 ()
		11 訪問介護員の接遇	① 接遇に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等における該当事項の記載がある。 ()
			② 接遇に関する研修を実施している。	研修計画および研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に接遇に関する研修を実施している。 ()
		12 適切な金銭管理	① 金銭管理に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。	マニュアルまたはサービス提供手順書等がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 金銭管理の実施に関する記録を整備している。 <input type="checkbox"/> 該当なし	金銭管理を実施している利用者ごとの記録がある。 ()
			③ 毎回利用者の確認を受けている。 <input type="checkbox"/> 該当なし	記録または確認書等の書面に利用者の署名または押印を受けている。 ()
			13 適切な鍵の管理	① 鍵の管理に関して、訪問介護員の均質性を確保するための仕組みがある。
		② 利用者に預り証を交付している。 <input type="checkbox"/> 該当なし	預り証の控えがあり、そこに鍵の本数、保管場所、および管理責任者氏名を記載している。 ()	
		③ 万が一紛失した際の対応方法を定めている。	マニュアルまたはサービス提供手順書等に紛失した際の対応方法を記載している。 ()	
4. 料金・金銭関係		14 利用者負担の説明	① 利用者へ利用明細を交付している。	サービス内容、保険給付外費用(ある場合)、請求金額が記載されている請求明細(写)がある。 ()
5. 苦情・事故対応		15 要望・苦情を言いやすいしくみ	① 利用者に対し、苦情対応窓口および責任者を明示している。	利用者到手渡す文書(重要事項説明書等)における、苦情対応窓口および責任者の記載がある。 ()
			② 公的な苦情受付窓口の案内を行っている。	重要事項説明書またはその他の利用者に交付している文書に保険者(市区町村)および国保連の窓口に関する案内を記載している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		16 要望・苦情への適切かつ迅速な対応	① 要望および苦情に対応する仕組みがある。	要望および苦情対応に関するマニュアルまたは手順書等がある。 ()
			② 要望および苦情に対しては、即日の対応を行っている。	要望および苦情の対応記録で受付日時から24時間以内に初回対応をしている。(調査ケース全件) ()
			③ 要望および苦情の経過は記録として残している。	要望および苦情の対応記録がある。 ()
		17 事故の予防	① 事故を予防する仕組みがある。	事故予防に関するマニュアルまたは手順書等がある。 ()
			② 事故予防に関する研修を実施している。	研修計画および研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に事故予防に関する研修を実施している。 ()
			③ 発生した事故およびヒヤリハット事例を事故予防に活かしている。	事故またはヒヤリハット事例の記録の有無、事業所内で事例を検討した会議録の有無および検討結果を基にした是正経過記録がある。 ()
		18 感染症の予防	① 感染症を予防する仕組みがある。	感染症予防に関するマニュアルまたは手順書等がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 感染症予防に関する研修を実施している。	研修計画および研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に感染症予防に関する研修を実施している。 ()
			③ 体調の悪い訪問介護員の交代基準を明確にしている。	マニュアル、就業規則等に体調の悪い訪問介護員の交代基準の記載がある。 ()
			④ 発生した事例及びヒヤリハット事例を事故予防に活かしている。	感染事例またはヒヤリハット事例の記録の有無、事業所内で事例を検討した会議録の有無および検討結果を基にした是正経過記録がある。 ()
		19 事故・緊急時の対応	① 事故および緊急時に対応する仕組みがある。	事故および緊急時対応に関するマニュアルまたは手順書、および緊急時の組織連絡体制を記載した文書がある。 ()
			② 事故および緊急時対応に関する研修を実施している。	研修計画および研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に事故および緊急時対応に関する研修を実施している。 ()
			③ 救命救急訓練を実施している。	記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中にの救命救急訓練の実施がある。 ()
			④ 利用者ごとの緊急連絡先を把握している。	利用者ごとの緊急連絡先欄がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			⑤ 損害賠償に対する賠償資力を確保する手段を講じている。	損害賠償責任保険証券がある。 保険証券以外の場合()がある。 ()
	6. サービスの評価・見直し	20 サービス提供結果の確認	サービス提供責任者は1ヶ月に1回利用者宅を訪問し、サービス提供内容を確認している。 ①	訪問記録に訪問頻度を記載している。(事務手続上の訪問は除いてカウント) ()
			② 訪問介護計画に基づいたサービスが提供されているか利用者に確認している。	訪問記録に提供しているサービスが訪問介護計画に基づいて行われているか利用者が確認する欄があり、署名または押印がある。 ()
			③ 利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービスまたは福祉サービスの利用状況等を記録している。	訪問記録に利用者の要望および心身状態の変化を記入する欄があり、実際に記入している。 ()
			④ 訪問介護計画の評価を行っている。	訪問記録に訪問介護計画の評価を記入する欄があり、実際に記入している。 ()
		21 訪問介護計画の見直し	① 3ヶ月に1回以上、訪問介護計画の見直しについて検討している。	訪問介護計画の見直しを議題とする会議記録がある。 ()
			② 訪問介護計画の見直しの結果、居宅サービス計画の変更が必要だと判断した場合、介護支援専門員に提案している。	記録から介護支援専門員に提案した案件の記載がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	7. サービス提供に伴う連携	22 介護支援専門員との連携	① 介護支援専門員に月に1回以上訪問介護サービスの実施状況を報告している。	介護支援専門員への報告の記録がある。 ()
			② サービス担当者会議に出席している。	サービス担当者会議に出席した旨の記録がある。 ()
		23 主治医等との連携	① 主治医等と連携を図っている。	個人記録に主治医またはかかりつけ医の氏名等が記載されており、かつマニュアルまたは運営規定等でどのような場合に医師に連絡するかを記載している。 ()
項目数	7	23	61	64
II. サービスの質を確保するための組織・運営	8. 事業所運営の基本	24 計画的な事業運営の実施	① 事業計画を毎年度作成している。	当年度を含む過去3年間の事業計画がある。(新規事業所は開設後からのものでよい) ()
		25 守るべき倫理・法令の周知	① 事業所の全職員が守るべき倫理を明文化している。	倫理規程がある。 ()
			② 事業所の全職員を対象とした、倫理と法令遵守に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 倫理・法令遵守について記述がある研修資料(テキスト)がある。 ()
			③ 盗難問題など職員の不法行為に関する教育を実施している。	研修計画および研修実施記録を材料に、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に、盗難問題など不法行為等に関する倫理研修を実施している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		26 透明性の確保	① 事業計画書、財務内容に関する資料を閲覧可能な状態にしている。	該当事項の閲覧に関するルールまたは規定がある。 ()
	9. サービスの管理	27 役割分担の明確化	以下の職務について役割と権限を明文化している。 ① ・管理者 ・サービス提供責任者 ・訪問介護員	該当職務の役割と権限について職務権限規程等に明記している。 ()
		28 指導体制の確保	① 新人職員に対して、同行訪問し実地指導している。 □該当なし	教育プログラムまたは育成記録等何らかの記録で実施状況がある。 ()
			② 実地指導者の要件を定めている。	教育プログラムまたは指導要綱等何らかの事業所内の規定で該当事項の記載がある。 ()
			③ サービスの向上について職員からの相談に応じる担当者がある。	教育プログラムまたは指導要綱等何らかの事業所内の規定で該当事項の記載がある。 ()
		29 訪問介護員の急な変更時の対応	① 予定していた訪問介護員が訪問できなくなった際の対応を定めている。	訪問できなくなった際に対応する手順を明文化している。 ()
			② 急に訪問介護員が変更になる場合、利用者への事前連絡を行っている。	サービス提供記録に変更の有無と変更した際に事前連絡をした旨を記載している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	10. 情報の管理	30 担当職員間での情報の共有化	① サービス提供記録は一定の様式に基づいて記録を行っている。	複数のサービス提供記録で様式が異なっていないか確認したうえで、実際に記載している。 ()
			② 記録された情報を、サービス提供責任者および担当訪問介護員は確認している。	サービス提供記録等における確認印がある。 ()
		31 サービス提供記録の開示	① 利用者の求めにより、サービス提供記録を開示する仕組みがある。	個人情報の開示に関するルールまたは規定がある。 ()
		32 個人情報の適切な管理	① 利用者及び家族の個人情報に関して、自らの業務に照らして通常必要とされる利用目的を公表している。	個人情報の利用目的に関して明文化された文書の掲示がある。 ()
			② 上記の個人情報の利用目的の変更時には利用者への通知または公表を行っている。 □該当なし	変更記録がある。 変更通知書(写し)がある。 ()
			③ 個人情報保護に関する規程を公表している。	個人情報保護に関する規程の事業所内での掲示がある。 個人情報保護に関する規程のホームページへの掲載がある。 ()
11. 職員の資質向上・研修	33 計画的な教育・研修の実施	① 年間の研修計画がある。	当年度の年間研修計画がある。 ()	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 新人職員のための採用時研修がある。 □該当なし	採用プログラムまたは業務日誌において、採用時研修に関する記載があり、参加者の記録がある。 ()
			③ 身体介護および生活援助に関する研修を実施している。	現任研修において、食事介助、排泄介助、「入浴、清拭および整容」、「移動介助および外出支援」および生活援助に関する記載が研修プログラム等にある、参加者の記録がある。 ()
	12. サービスの質の確保	34 マニュアルの活用	① マニュアルはいつでも閲覧できる場所に備え付けている。	保管場所が訪問介護員であれば誰でも閲覧できる場所である。 ()
② マニュアルを定期的に見直している。			制度変更、組織変更またはサービス内容変更などがあつた際に、その都度変更内容と関係している部分に変更になっている。(変更日時、または見直し会議の記録等から確認できる。) ()	
		35 利用者の意見・要望の把握	① アンケート実施結果または聞き取り等の結果を利用者に広報している。	広報誌など利用者へ送付している書面がある。 ()
		36 サービス改善への取組み	① サービス改善のために収集した要望および苦情について検討している。	要望および苦情について検討した会議録がある。 ()
			② サービスに関して定期的に自己評価を実施している。	直近の自己評価実施記録にその内容を記載している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ サービス改善への取組状況は全職員に伝達している。	職員会議録または各種規定に取り組むべき議題と出席者以外への情報伝達ルートに記載している。 ()
項目数	5	13	26	29
合計項目数	12	36	87	93