

### 3. 訪問入浴介護

(訪問入浴介護)

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(利用者または家族の署名もしくは記名捺印があること)がある。 ( )
			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 契約前、または契約時に利用者宅を訪問し、駐車位置および設備搬入ルートを確認している。	記録に駐車位置および設備搬入に伴う問題点の有無が記載されている。 ( )
			③ 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 訪問入浴介護計画の策定	① 訪問入浴介護計画を作成している。	訪問入浴介護計画がある。 ( )
		② 訪問入浴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」と訪問入浴介護計画に記載された「目標」が連動している。 ( )	
		③ 訪問入浴介護計画の利用者への説明を行い、同意を得ている。	訪問入浴介護計画を説明し、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 適切な準備	① 訪問入浴介護計画に基づいた機材および物品を準備している。
		② 湯温の設定および室温に応じた配慮に関して従事者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。(訪問入浴介護計画への記載でも可) ( )	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		6 入浴前の健康状態の確認	① 健康を確認するための仕組みがある。	確認項目のチェックシートがある。 ..... ( )
			② 利用者ごとに入浴可否の判定基準がある。	訪問入浴介護計画等に利用者ごとの判定基準(体温・血圧等)を記載している。 ..... ( )
			③ 毎回、可否判断を実施している。	サービス提供記録への記載がある。 ..... ( )
			可否判断は看護職が行っている。 ④ 《看護職がいない場合》:④'利用者の健康状態に応じて可否判断を仰ぐ体制がある。	入浴前の健康状態確認の手順書があり、役割分担と看護職がいない場合の確認方法が記載されており、そのうえで記録から手順どおりに実施している。 ..... ( )
			⑤ 入浴できないと判断した場合、利用者に説明し同意を得ている。	入浴以外の方法を説明し、同意した旨を示す利用者の署名または押印がある。 ..... ( )
		7 入浴介護の適切な実施	① 入浴介護に関して従事者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。	サービス提供記録に入浴介護を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
		8 清拭・部分浴の適切な実施	① 清拭および部分浴に関して従事者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。	サービス提供記録に清拭または部分浴を実施した記載がある。 ( )
		9 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。 ( )
		10 従事者の接遇	① 接遇に関して従事者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。 ( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		11 機材の点検・衛生管理	① サービス実施ごとに機材を消毒および洗浄している。	記録に記載がある。 ( )
			② 毎回ネットを交換している。	記録に記載がある。 ( )
			③ 定期的に機材および車両の点検およびメンテナンスを行っている。	機材および車両の点検およびメンテナンスの実施方法と頻度が定められている文書があり、それにしたがって点検およびメンテナンスが実施されているか記録がある。 ( )
	4. 料金・金銭関係	12 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	13 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。	利用者に手渡す文書(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。 ( )
		14 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。 ( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			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。 ( )
		15 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 発生した事故または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および検討結果を基にした是正経過記録がある。 ( )
		16 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。 ( )
			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。 ( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ 体調の悪い従事者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従事者の交代基準の記載がある。 ( )
			④ 発生した事例または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および検討結果を基にした是正経過記録がある。 ( )
		17 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で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。 ( )
			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。 ( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	6. サービスの評価・見直し	18 サービス提供結果の確認	① 管理者等は6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。	訪問頻度を確認できる訪問記録がある。(管理者等とは訪問入浴介護計画の作成責任者を指し、事務手続上の訪問は除いてカウント) ( )
			② 訪問入浴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入浴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 訪問入浴介護計画の評価を行っている。	訪問記録に訪問入浴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。 ( )
		19 訪問入浴介護計画の見直し	① 6ヶ月に1回以上、訪問入浴介護計画の見直しについて検討している。	訪問入浴介護計画の見直しを議題とする会議記録がある。 ( )
			② 訪問入浴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	20 介護支援専門員との連携	① 介護支援専門員に月に1回以上訪問入浴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。 ..... ( )
		21 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が記載されている。 ..... ( )
項目数	7	21	57	59
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	22 計画的な事業運営の実施	① 事業計画が、毎年度作成されている。	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) ..... ( )
		23 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。 ..... ( )
24 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。 ..... ( )		

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	9. サービスの管理	25 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 ・看護職 ・介護職	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。(オペレーターは介護職とする)  ( )
		26 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に実施状況を記載している。  ( )
			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。  ( )
	10. 情報の管理	27 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、管理責任者および担当従事者は確認している。	サービス提供記録等における確認印がある。  ( )
28 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。  ( )	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		29 個人情報の適切な管理	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。 ①	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。 ( )
			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。 <input type="checkbox"/> 該当なし ②	変更記録がある。 変更通知書(写し)がある。 ( )
			個人情報保護に関する規程を公表している。 ③	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	30 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。 ( )
			② 新人職員のための採用時研修がある。 <input type="checkbox"/> 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 入浴介護に関する研修を実施している。	現任研修において、入浴介護および「清拭・部分浴」に関する記載が研修プログラム等にあり、参加者の記録がある。 ( )
	12. サービスの質の確保	31 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られている。	保管場所が従事者であれば誰でも閲覧できる場所である。 ( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			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を変更している。(変更日時、または見直し会議の記録等から確認できる。) ..... ( )
		32 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。 ..... ( )
		33 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。 ..... ( )
			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	12	23	25

合計項目数	12	33	80	84
-------	----	----	----	----