

10. 特定施設入所者生活介護(軽費老人ホーム)

(特定施設入所者生活介護:軽費老人ホーム)

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. 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 求めに応じて、重要事項説明書を交付している、あるいはその内容を公開している。	見本として提示するための重要事項説明書が配布可能な状態で置いている。 ()
			② 施設見学を受け入れている。	見学できることがパンフレットあるいはホームページに明記している。 見学の受け入れ記録がある。 ()
			③ 申し込み→契約→入居の手続きの流れを明示している。	申し込み、契約、入居の手続きの流れを文書などに記載している。 ()
			④ 重要事項について説明し、書面により同意を得ている。	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) ()
			⑤ 入居者の選定にあたっては、入居検討会を開催して決定している。	入居検討会議を開催し、話し合い、決定した記録がある。 ()
			⑥ 利用料等の内容について、請求時に利用明細を交付している。	請求明細(写)がある。(少なくともサービス提供日、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) ()
			⑦ 各種利用料に関して計算方法を説明し、書面により同意を得ている。	各種利用料に関して計算方法を文書に基づき説明し、その同意欄に署名がある。 ()

(特定施設入所者生活介護:軽費老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		2 介護が必要になったときの対応	<p>介護が必要になった場合に、本人の意向を踏まえた上で必要な申請手続きの支援を行っている。</p> <p>①</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>要介護認定申請の手続き支援・代行の記録がある。</p> <p>()</p>
			<p>特定施設の利用にあたっては、特定施設入所者生活介護に関する利用契約書と重要事項説明書と利用にあたっての確認書(または同意書)を交付している。</p> <p>②</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>特定施設の利用契約書に署名捺印がある。</p> <p>特定施設の重要事項説明書に署名捺印がある。</p> <p>()</p>
			<p>特定施設サービス計画は、利用者のニーズ・状況を把握した上で、本人および家族の意見や要望も取り入れて作成している。</p> <p>③</p>	<p>特定施設サービス計画に本人および家族の意見を聴取した記録がある。</p> <p>サービス担当者会議の議事録等で、本人や家族の要望について検討した結果を記録している。</p> <p>()</p>
		3 退所時の対応	<p>事業者側が退所を求める場合の基準を入居時に説明している。</p> <p>①</p>	<p>契約書に退所の基準を明記しており、なおかつ署名捺印がある。</p> <p>()</p>
			<p>契約書に基づいて契約解除手続きができる。</p> <p>②</p>	<p>契約解除手続きに関する書類の雛型がある。</p> <p>()</p>
		4 職員間の連携	<p>利用者の状態変化などサービス提供に必要な利用者に関する情報が、記録を通して関係する全職員に伝わるようになっている。</p> <p>①</p>	<p>ケアカンファレンス記録簿あるいは申し送り記録簿に申し送りの記録がある。</p> <p>記録簿または申し送りノートに確認欄や通信欄がある。(電子媒体でも可)</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		5 介護サービスの実施	① 入浴介助の際は、入浴前に利用者の身体状況を確認している。	入浴前の体温および血圧測定の記録がある。 ()
			② 入浴介助の際は利用者のプライバシーに配慮している。	プライバシーに配慮して入浴を行うことを定めたマニュアルがある。 ()
			③ 食事は、利用者の身体状況に合わせて提供しており、かつ摂取を把握している。	利用者の咀嚼、嚥下能力に応じた流動食や刻み食などが提供された記録がある。 利用者の身体状況にあわせたカロリーの食事を提供していることが確認できる記録がある。 食事摂取量を記載した記録がある。 摂取の自立に向けた自助具(食器類)を採用している。(実際の食器などから確認できる。) ()
			④ 体調を整えるために必要な水分摂取を提供し、かつ排泄のリズムを把握している。	水分補給の記録がある。 排泄チェック表に排泄リズムの記録がある。 ()
			⑤ 排泄介助の際は利用者のプライバシーに配慮している。	プライバシーに配慮して排泄介助を行うことを定めたマニュアルがある。 ()
			⑥ 特定施設サービス計画に基づき、サービスを利用者に提供している。	1組以上のサービス提供計画とサービス実施記録がある。 ()
			⑦ 本人の同意を得た上で本人の家族等に介護記録・看護記録を開示している。	介護記録・看護記録を開示する場合の利用者および家族の個人情報の取扱いについて、明文化したマニュアルがある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			⑧ 万が一、身体拘束が必要になった場合の対策がある。	<p>身体拘束廃止の取り組みについての施設の理念・方針が記載された文書がある。</p> <p>身体拘束を行う場合には、実施者と確認者を記録する文書がある。</p> <p>拘束を行う場合は家族の同意を得ていることが、身体拘束の実施記録簿などで確認できる。</p> <p>()</p>
		6 認知症(痴呆性)ケアへの対応	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を実施している。	<p>研修計画または研修実施記録から、年1回以上認知症(痴呆)及び認知症のケアに関する職場内の研修を実施している。</p> <p>()</p>
			② 認知症(痴呆性)の利用者が、安定し自立した生活を送ることを支援するための少人数の環境づくりに取り組んでいる。	<p>ユニットケアとグループケアとに環境が分かれている。</p> <p>()</p>
			③ 認知症(痴呆)の利用者が参加できる個別のケアプログラムを行っている。	<p>認知症(痴呆)の利用者を対象とした個別のケアプログラムを行っている。(活動記録、個人計画またはプログラム計画などで確認できる。)</p> <p>()</p>
		7 健康管理サービスの実施	① 服薬の管理を実施している。	<p>服薬管理ノート等で看護師が投薬の管理をしている。</p> <p>()</p>
			② 利用者の日常の体調の変化を把握して、それを記録している。	<p>定期的なバイタルサインチェック(血圧・体温・脈拍等)についての記録がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ 医療機関など他機関との連携をとっている。	協力医療機関との協力契約書がある。 医療機関から利用者が退院した場合の情報を引き継ぐ連絡箋やサマリー記録などがある。 ()
		8 生活関連サービスの実施	① 利用者の生活の質を高める取り組みがある。	年間予定表・活動報告などにアクティビティが行われている記述がある。 ()
			② 金銭管理が必要な場合はマニュアルに従って実施し、記録と報告を行っている。 <input type="checkbox"/> 該当なし	金銭管理マニュアルがある。 金銭管理の状況をシステムあるいは文書などに記録している。 利用者・家族への残高・収支の報告を行っていることを、報告連絡票の控えなどに記録している。 ()
		9 機能訓練の実施	① 身体機能の改善および寝たきり防止のために利用者の身体機能などの状況に応じた機能訓練を計画的に行っている。	機能訓練計画がある。 機能訓練の実施記録がある。 ()
		10 利用者家族との交流	① 入居中の利用者の健康状態や生活の様子について、定期的および変化があった時に、利用者の家族(身元引受人含む)に知らせている。	家族への月次の状況報告書あるいは随時の報告書がある、あるいは連絡の記録がある。 ()
			② 施設と家族との交流を行っている。	家族に、本人の健康以外の情報(施設運営に関するもの等)を提供している。(家族への報告書などで確認できる。) 施設内行事について家族にも案内が送られた過去の案内状がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ 利用者および家族からの相談に応じている。	相談に応じた記録がある。 ()
			④ 利用者が家族との交流を行うことができるようなサービスを提供している。	利用者家族の宿泊施設がある。 面会家族と過ごすためのプライバシーが確保される場所がある。 ()
	2. 権利擁護	11 成年後見制度	① 利用者の権利擁護のために、成年後見制度に関する情報提供の取組みを行っている。	成年後見制度の利用または情報提供を、パンフレット、説明会資料、利用記録または運営マニュアルなどの資料を通じて行っている。 社会福祉協議会やリーガルサポート等、成年後見制度組織機関の連絡先を備え付けている。 ()
		12 高齢者の尊厳の保持	① 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。	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。 ()
			② 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。	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。 ()
			③ 入居者の自主性と意思が尊重されるような自治のための仕組みがある。	入居者と職員の間で意見交流する機会が持たれ、実施に関する記録がある。 入居者の自治組織があり、内容・活動に関する記録・資料がある。 ()
	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 標準的サービス水準の確保	① 日常生活に関する職員の対応について、手引書等が作成されている。	マニュアル集(基準書、手順書、マニュアルなど文書化されたもの)の中に職員の基本的マナーに関する記述がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	4. 利用者満足度に関する調査	14 調査の実施と公表	① 利用者あるいはその家族に、利用者満足度の調査を実施している。	定期的に利用者の満足度を知るためのアンケート調査が実施された記録がある。 ()
			② 利用者満足度の調査結果を利用者に公表している。	施設便り、ホームページ、運営連絡会のいずれかにおいて、調査結果を公表している。 ()
項目数	4	14	41	61
Ⅱ. サービスの質を確保するための組織・運営	5. 職員の専門性の確保(教育・研修等)	15 職員の資質の向上	① 習得が必要とされる資質または技術の向上に向けて、計画的に研修できる場を設けている。	内部研修会が年1回以上開催された記録がある。 外部研修に職員が年1回以上参加した記録がある。 ()
	6. 危機管理・安全対策	16 危機管理・安全対策	① 感染症を予防する体制が確立しており、かつ知識を習得する機会がある。	感染症対策・予防マニュアルがある。 ()
			② 食中毒を予防する体制がある。	食中毒対策・予防マニュアルがある。 ()
			③ 介護事故を予防する体制が確立しており、かつ知識を習得する機会がある。	介護事故の予防についての記述があるマニュアルがある。 ヒヤリ・ハット等の介護事故予防につながる対策の実施記録がある。 ()
			④ 急性疾患または病状の急変またはケガなどが起こった時に、対応できる知識と体制がある。	救急対応マニュアルの中に、心臓発作、やけどや、ケガの応急処置などへの対応についての記述がある。 研修の実施記録の中に、心臓発作、やけどや、ケガの応急処置などへの対応についての記述がある。 医療機関へ連絡するための仕組みをマニュアルに記載している。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			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。 ()
	7. 運営体制(理念、経営方針、組織ガバナンス)	17 改善課題の周知と実現に向けた取り組み	事業所の改善課題について、スタッフ(委託業者を含む)などの現場の意見を幹部職員が把握できる仕組みがある。 ①	事業所の改善課題について現場の職員が幹部職員を交えて話し合った職場改善会議などの記録がある。 ()
		18 守るべき法令・倫理等の徹底	① 事業所の全職員が守るべき倫理を明文化している。	倫理規定がある。 ()
			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なっている。	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。 ()
	8. 要望等への対応	19 要望・苦情・トラブルへの適切な対応	① 苦情または意見を受け付ける仕組みがある。	窓口、苦情解決責任者および苦情受付担当者が特定されていることが確認できる資料がある。 苦情解決のための第三者委員が設置または任命されていることが確認できる資料がある。 要望・苦情についての投書箱が設置されている。 外部機関の窓口が表示されている。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 寄せられた意見または要望や苦情に対応する手続きと仕組みを明示している。	苦情を受付あるいは対応した実績が記録されている。 施設内への掲示、パンフレットの配布等により、苦情または意見に対する対応の仕組みを周知している。 苦情の受け付けから対応策の検討、解決、報告などの手順がマニュアルになっている。 苦情解決のための第三者委員による助言内容の記録がある。 ()
	9. 情報管理	20 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。 <input type="checkbox"/> 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。 ()
項目数	5	6	14	28
合計項目数	9	20	55	89

11. 訪問看護

(訪問看護)

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. 高齢者の尊厳の保持	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)に関する研修を行なっている。 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なっている。 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。 ()
	2. 利用開始時の説明	2 利用開始時の説明	重要事項に関して説明し、書面による同意を得ている。 ①	利用者または家族の署名もしくは記名捺印があつて、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。 ()
	3. 訪問看護計画	3 利用者の状況の把握	利用者のニーズを判断するために、利用者の状況(健康状態および家族の状況)を把握する仕組みがある。 ①	情報収集《アセスメント》の結果として健康状態および家族の状況が記録されている訪問看護記録書-Iがある。 ()
			4 利用者・家族の意向の把握	訪問看護計画を立てる際に、利用者や家族の意向を把握している。 ①

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		5 利用者・家族の意向に沿った訪問看護計画	① 訪問看護計画の利用者もしくは家族への説明と同意がなされている。	説明を受け同意した旨を示す利用者もしくは家族の署名または記名捺印がある訪問看護計画書がある。 ()
			② 利用者ごとに目標を設定した訪問看護計画を立てている。	「長期目標」および「短期目標」が記載されている訪問看護計画書がある。 ()
		6 訪問看護計画の見直し	① 訪問看護計画の見直しを行っている。	見直しの結果、変更があった場合については、訪問看護計画書に見直した内容および日付が記載されているとともに、見直しの結果、訪問看護計画の変更が不要であった場合については、訪問看護計画書に更新日が記載されている。 ()
	4. 訪問看護サービスの提供	7 利用者の病状の把握	① 利用者の病状を把握している。	病名が記載されている訪問看護記録書-Iがあるとともに、バイタルサインのチェックおよび症状が記載されている訪問看護記録書-IIがある。 ()
		8 療養生活の支援	① 訪問看護計画に基づいて食事の支援をしている。	訪問看護計画書および訪問看護記録書-IIがある。(訪問看護計画書に食事支援の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-IIのケア実施項目に食事支援の実施が記録されている。) ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 訪問看護計画に基づいて排泄の支援をしている。	訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画書に排泄支援の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に排泄支援の実施が記録されている。) ()
			③ 訪問看護計画に基づいて清潔保持の支援をしている。	訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画書に清潔保持支援の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に清潔保持支援の実施が記録されている。) ()
			④ 訪問看護計画に基づいて睡眠の支援をしている。	訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画書に睡眠支援の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に睡眠支援の実施が記録されている。) ()
			⑤ 訪問看護計画に基づいて衣生活の支援をしている。	訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画書に衣生活支援(衣類・寝具等の選択・交換の支援)の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に衣生活支援の実施が記録されている。) ()
		9 服薬管理の支援	① 訪問看護計画に基づいて利用者・家族に服薬指導を行っている。	訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画書に服薬指導の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に服薬指導の実施が記録されている。) ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		10 病状変化の予測と悪化予防	<p>寝たきり、褥瘡、廃用症候群、脱水、転倒、骨折、誤嚥、失禁、病状の悪化について予測をもとに予防的な対応に努めている。</p> <p>①</p>	<p>寝たきり、褥瘡、廃用症候群、脱水、転倒、骨折、誤嚥、失禁、病状の悪化のいずれかについて、予防に関する目標が記載されている訪問看護計画書がある。</p> <p>()</p>
		11 精神的な悩みや不安への看護	<p>訪問看護計画に基づいて、利用者や家族の精神的な悩みや不安への看護を行っている。</p> <p>①</p>	<p>訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画書には、精神的看護(精神的な悩みや不安への看護)の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に精神的看護の実施が記録されている。)</p> <p>()</p>
		12 認知症ケア	<p>職員の認知症(痴呆)および認知症ケアに関する知識および理解を深めるため研修を実施している</p> <p>①</p>	<p>年1回以上認知症(痴呆)および認知症のケアに関する研修を実施しているか、あるいは、外部研修会を活用していることがわかる研修計画および研修実施記録がある。</p> <p>()</p>
		13 家族への支援	<p>① 介護者の健康状態を把握している。</p>	<p>ケア実施項目に介護者の健康状態が記録されている訪問看護記録書-Ⅱがある。</p> <p>()</p>
			<p>② 家族が行う介護の方法について家族に説明している。</p>	<p>・訪問看護記録書-Ⅱがある。(ケア実施項目に介護方法に関して、日常生活動作の支援の方法、療養生活(食事、排泄、清潔保持、睡眠、衣生活)の支援の方法、病状変化の予測と悪化予防の方法、医療的な処置(医療機器の使い方等)の方法のいずれかの項目について説明したことが記録されている。)</p> <p>()</p>
		14 リハビリテーション	<p>① 日常生活動作の維持・拡大のために機能訓練を行っている。</p>	<p>訪問看護計画書および訪問看護記録書-Ⅱがある。(訪問看護計画に機能訓練の実施が位置づけられている利用者については、訪問看護記録書-Ⅱのケア実施項目に機能訓練の実施が記録されている。)</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			<p>(理学療法士、または作業療法士が職員に ② いる場合)理学療法士、作業療法士を含めたカンファレンスを行っている。</p>	<p>少なくとも開催日、参加者が記載されている、理学療法士、または作業療法士を含めて行われたカンファレンスの記録がある。</p> <p>()</p>
			<p>(理学療法士、作業療法士がともに職員に ③ いない場合)他機関の理学療法士、作業療法士と連携している。</p>	<p>他機関の理学療法士、または作業療法士から送付された情報提供書が保管されている看護記録ファイルがある。</p> <p>()</p>
		15 ターミナルケア	<p>① 苦痛緩和のための手順が定められている。</p>	<p>苦痛緩和の手順について定められたマニュアル、サービス提供手順書等の文書がある。</p> <p>()</p>
			<p>② 最期を看取る方法と場所について、利用者と家族の意思を確認している。</p>	<p>最期を看取る方法と場所について、利用者と家族の意思が記載されている訪問看護計画書がある。</p> <p>()</p>
		16 医療処置	<p>① 医療処置を行うための手順が定められている。</p>	<p>医療処置の手順について定められたマニュアル、サービス提供手順書等の文書がある。(基本情報項目でチェックしてある全ての医療処置について文書がある。)</p> <p>()</p>
		17 病状の急な変化への対応	<p>① 利用者に、病状が急に変化した時の連絡方法を説明する仕組みがある。</p>	<p>利用者の病状が急に変化した時の連絡方法について記載された、訪問看護ステーションにおけるマニュアル等の文書があるとともに、病状が急に変化した時の連絡方法を記載した利用者向けの説明文書の様式がある。</p> <p>()</p>
	5. 他機関等との連携	18 主治医との連携	<p>① 主治医から治療および処置に関する指示を受けている。</p>	<p>看護記録ファイルがある。(主治医からの訪問看護指示書が保管されている。)</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 主治医に訪問看護計画書を提出している。	看護記録ファイルがある。(主治医に提出した訪問看護計画書(写)が保管されている。) ()
			③ 主治医に看護の内容および利用者の状況について報告している。	看護記録ファイルがある。(主治医に提出した訪問看護報告書(写)が保管されている。) ()
			④ 主治医とケア方針について確認している。	主治医との間で、ケア方針について相談または連絡したことを示す文書がある。(訪問看護記録書-Ⅱ、ファックス、連携用紙等。少なくとも、日付、内容、および相手が主治医であることを把握できる。) ()
	19 他職種との連携	① 保健・医療・福祉などの担当者間で情報交換を行っている。	開催日、職員の出席者が記載されている保健・医療・福祉などの担当者との会議の記録がある。 ()	
6. 利用者負担の説明	20 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。 ()	
項目数	6	20	33	37
Ⅱ. サービスの質を確保するための組織・運営	7. 守るべき倫理・法令の周知	21 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。	倫理規定がある。 ()
			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なっている。	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。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	8. 事業の計画性	22 事業の計画性	① 事業計画を作成している。	<p>毎年度の経営・運営方針が記載されている事業計画書がある。</p> <p>毎年度の経営・運営方針が記載されている年次計画書がある。</p> <p>()</p>
	9. 職員の資質の向上	23 職員の知識・技術の向上	① サービスに従事する新採用者を対象とした教育・研修プログラムがある。	<p>新採用者に対する教育・研修の年間計画について記載された文書がある。(対象者、内容、実施時期について記載がある。あるいは、外部の研修を活用していることが確認できる。)</p> <p>新採用者に対する教育・研修の実施記録がある。(対象者、内容、実施時期について記載がある。あるいは、外部の研修を活用していることが確認できる。)</p> <p>()</p>
			② サービスに従事する現任者を対象とした教育・研修プログラムがある。	<p>現任者に対する教育・研修の年間計画について記載された文書がある。(対象者、内容、実施時期について記載がある。あるいは、外部の研修を活用していることが確認できる。)</p> <p>現任者に対する教育・研修の実施記録がある。(対象者、内容、実施時期について記載がある。あるいは、外部の研修を活用していることが確認できる。)</p> <p>()</p>
			③ 管理者を対象とした教育・研修プログラムがある。	<p>管理者に対する教育・研修の年間計画について記載された文書がある。(対象者、内容、実施時期について記載がある。あるいは、外部の研修を活用していることが確認できる。)</p> <p>管理者に対する教育・研修の実施記録がある。(対象者、内容、実施時期について記載がある。あるいは、外部の研修を活用していることが確認できる。)</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			④ カンファレンスが定例的に開催されている。	カンファレンスが定例化されていることを示す社内規定等の文書がある。 カンファレンスの実施記録がある。 ()
		24 職員の健康管理	① 全職員について定期健康診断を実施している。	全職員が受診済みであることを確認できる定期健診の実施記録がある。 ()
	10. 看護の標準化	25 看護の標準化	① 職員の看護サービスの標準化を図るための看護基準、マニュアルが存在する。	訪問看護基準がある。 訪問看護業務基準がある。 訪問看護業務マニュアルがある。 ()
	11. 業務の管理	26 ステーション内における利用者の情報の共有	① ステーション内で利用者に関する情報を共有するための仕組みがある。	利用者に関する情報を共有するための打ち合わせ、回覧、または申し送りが行われていることを確認できる文書がある。(紙面の代わりに情報管理システムを利用している場合も可とする。) ()
		27 個人情報の適切な管理	① 利用者およ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。 <input type="checkbox"/> 該当なし	変更記録がある。 変更通知書(写し)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 個人情報保護に関する規程を公表している。	個人情報保護にかか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。 ()
	12. 安全管理	28 災害時の対応	① 災害発生時の対応に関するマニュアルがある。	対応手順と役割分担を明記した、災害発生時の対応に関して定められたマニュアルまたはフローチャート等の文書がある。 ()
② 利用者ごとの緊急連絡先が把握されている。			利用者ごとの主治医、家族、およびその他の緊急連絡先の一覧表がある。 ()	
		29 事故の予防・対応	① 事故を予防するための安全管理体制がある。	組織図を備え付けている。(安全管理委員会または安全管理担当者の存在を確認できるもの。) 名簿を備え付けている。(安全管理委員会または安全管理担当者の存在を確認できるもの。) 議事録がある。(安全管理委員会または安全管理担当者の存在を確認できるもの。) ()
② 事故防止マニュアル(安全管理マニュアル)がある。			事故防止マニュアル(安全管理マニュアル)がある。 ()	
③ 事故発生時の対応に関するマニュアルがある。			対応手順と役割分担を明記した、事故発生時の対応に関して定められたマニュアル、フローチャート等の文書がある。 ()	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			④ 事件事例、ヒヤリ・ハット事例を収集・分析する仕組みがある。	<p>事故報告書およびヒヤリ・ハット報告書があるとともに(該当事例がない場合は、一定の書式を定めている)、事件事例およびヒヤリ・ハット事例の収集・分析・対応に関する手続きが定められたマニュアル、フローチャート等の文書がある。</p> <p>()</p>
			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。	<p>損害賠償責任保険証券がある。</p> <p>保険証券以外の場合()がある。</p> <p>()</p>
		30 感染の予防・対応	① 感染防止に関するマニュアルがある。	<p>感染防止に関するマニュアルがある。(代表的な感染症として最低限、MRSA、疥癬、結核、緑膿菌、肝炎について、各感染症の原因・治療方法等に関する解説、および防止対策について記載されている。)</p> <p>()</p>
			② 感染発生時の対応に関するマニュアルがある。	<p>対応手順と役割分担を明記した、感染発生時の対応に関して定められたマニュアル、フローチャート等の文書がある。</p> <p>()</p>
			③ 手洗い、清潔操作、職員の健康管理に関して手続きが定められている。	<p>手洗いおよび清潔操作に関して定められたマニュアル等の文書があるとともに、体調が悪い場合の交代基準等、職員の健康管理に関する事項が記載されたマニュアル・就業規則等の文書がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			④ 感染性廃棄物の取り扱いに関するマニュアルがある。	<p>感染性廃棄物の取り扱いについて定められたマニュアル等の文書がある。</p> <p>()</p>
	13. サービス改善への取組み	31 活動実績の評価	① 活動実績をまとめている。	<p>利用者の動向(受入経路、属性、疾患、状態、転帰等)、訪問看護の利用状況、他サービスの利用状況等を定期的(少なくとも年1回)に取りまとめた資料がある。</p> <p>()</p>
		32 利用者、家族によるサービスの評価	① 利用者、家族の満足度を把握している。	<p>アンケート調査結果がある。</p> <p>聞き取り調査結果がある。(聞き取り事項を事前に定めて実施した調査であること。)</p> <p>()</p>
		33 自己評価	① サービスの質について自己評価している。	<p>自己評価の基準があるとともに(他で作成された基準を用いることも可。)、自己評価を行った実績がある。</p> <p>()</p>
	14. 苦情・相談への対応	34 苦情・相談対応の体制・手順	① 利用者、家族からの苦情・相談への対応手順が定められている。	<p>利用者・家族からの苦情・相談への対応について定めたマニュアル等があるとともに、苦情・相談処理台帳等の苦情・相談対応記録がある。</p> <p>()</p>
			② 苦情・相談への対応結果について利用者、家族にフィードバックされている。	<p>苦情・相談対応結果に関して利用者・家族に報告した結果がある。(結果を記した書面がある。)</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	15. 地域とのかかわり	35 地域交流の取り組み	<p>地域住民に対する、保健・医療・福祉分野における各種講座等の実施に協力している。</p> <p>①</p>	<p>実施記録がある。(保健・医療・福祉分野における各種講座等を企画・開催したこと、または講師や実施協力者として職員を派遣したことがわかるもの。)</p> <p>.....</p> <p>開催案内がある。(保健・医療・福祉分野における各種講座等を企画・開催したこと、または講師や実施協力者として職員を派遣したことがわかるもの。)</p> <p>.....</p> <p>()</p>
			<p>② 地域住民からの相談に対応する仕組みを整えている。</p>	<p>相談に対応する窓口、対応手続きについて定められた社内規定・組織図等の文書がある。</p> <p>.....</p> <p>()</p>
		36 地域への広報活動	<p>① 地域住民や関連サービス機関に対して、訪問看護サービス事業所の存在と役割について広報している。</p>	<p>インターネットウェブサイトを開設している。</p> <p>.....</p> <p>広報誌がある。</p> <p>.....</p> <p>パンフレット等を作成している。</p> <p>.....</p> <p>()</p>
項目数	9	16	32	47
合計項目数	15	36	65	84