

1. 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	<p>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。</p> <p>①</p>	<p>研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。</p> <p>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。</p> <p>()</p>
			<p>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。</p> <p>②</p>	<p>研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。</p> <p>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。</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. 利用開始時の説明	2 利用開始時の説明	<p>① 重要事項に関して説明し、書面により同意を得ている。</p>	<p>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。</p> <p>()</p>
	3. 訪問看護計画	3 利用者の状況の把握	<p>① 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。</p>	<p>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。</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 利用者・家族の意向の把握	① 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。	利用者や家族の意向、要望、希望または依頼目的に関する情報が記録されている訪問看護計画書、訪問看護記録書-I、情報収集項目(アセスメントツール)のいずれかがある。 ()
		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。	「目標」が記載されている訪問看護計画書がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		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。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		8 療養生活の支援	① 訪問看護計画に基づいて食事・栄養の支援をしている。	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・栄養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のケア実施項目に食事・栄養の支援の実施が記録されている。) ()
			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。) ()

(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
			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。) ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			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。) <hr/> ()
		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。) <hr/> ()

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</p> <p>① について予測をもとに予防的な対応に努めている。</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</p> <p>① 家族の精神的な悩みや不安への看護を行っている。</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>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		12 認知症ケア	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 ①	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。 ()
		13 家族への支援	① 介護者の心身の状況を把握している。	ケア実施項目に介護者の心身の状況が記録されている訪問看護記録書-I、訪問看護記録書-II、情報収集項目(アセスメントツール)のいずれかがある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			<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
			理学療法士、作業療法士と連携している(併設施設や他機関の理学療法士、作業療法士との連携を含む) ②	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か、あるいは、理学療法士、または作業療法士から送付された情報提供の文書が保管されている看護記録ファイルがある。 ()
		15 ターミナルケア	① 苦痛緩和のための手順が定められている。	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。 ()
			② 最期を看取る方法と場所について、利用者または家族の意思を確認している。	最期を看取る方法と場所について、利用者または家族の意思が記載されている訪問看護計画書がある。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		16 医療処置	① 医療処置を行うための手順が定められている。	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。) ()
		17 病状の急な変化への対応	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。	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。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	5. 他機関等との連携	18 主治医との連携	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。	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。) ()
			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。) ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		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。 ()
	6	20	32	34

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
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	<p>① 事業所の全職員が守るべき倫理を明文化している。</p>	<p>倫理規程がある。</p> <p>()</p>
			<p>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。</p>	<p>研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。</p>
				<p>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。</p>
				<p>()</p>

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または年次計画書がある。</p> <p>()</p>
	9. 職員の資質の向上	23 職員の知識・技術の向上	<p>サービスに従事する新採用者(常勤・非常勤)を対象とした教育・研修プログラムがある。</p> <p>①</p>	<p>新採用者(常勤・非常勤)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(常勤・非常勤)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
			<p>サービスに従事する現任者(常勤・非常勤)を対象とした教育・研修プログラムがある。</p> <p>② 常勤)</p>	<p>現任者(常勤・非常勤)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(常勤・非常勤)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
			<p>③ 管理者を対象とした教育・研修プログラムがある。</p>	<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>
			<p>④ カンファレンスが定例的に開催されている。</p>	<p>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。</p> <p>カンファレンスの実施記録がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		24 職員の健康管理	<p>① 全職員について定期健康診断を実施している。</p> <p>② 職員の健康管理に関して手続きが定められている。</p>	<p>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。</p> <p>()</p> <p>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>
10. 看護の標準化		25 看護の標準化	<p>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。</p>	<p>訪問看護基準及び訪問看護業務マニュアルがある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	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	<p>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。</p>	<p>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。)</p> <p>()</p>
		27 個人情報の適切な管理	<p>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。</p> <p>①</p>	<p>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おり、利用者へ提示するための文書がある。</p> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			<p>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。</p> <p>② <input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>変更記録がある。</p> <hr/> <p>変更通知書(写し)がある。</p> <hr/> <p>()</p>
			<p>③ 個人情報保護に関する規程を公表している。</p>	<p>個人情報保護にかかる規程の事業所内で掲示しており、利用者へ提示するための文書がある。</p> <hr/> <p>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。</p> <hr/> <p>()</p>

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	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。	事業所の安全管理を所管する組織、または担当者の存在を確認できる文書がある。 安全管理活動を実施した記録がある。(事業所の安全管理を所管する組織、または担当者の活動状況を確認できるもの) ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			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。 ()
			④ 事故事例、ヒヤリ・ハット事例を収集・分析する仕組みがある。	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。)、事故事例およびヒヤリ・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。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		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、清潔操作に関する手順が定められている。	<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。</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。	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。 ()
	13. サービス改善への取組み	31 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。	アンケート調査結果がある。 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。) ()
		32 自己評価	① サービスの質について自己評価している。	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。 ()

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	14. 苦情・相談への対応	33 苦情・相談対応の体制・手順	<p>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>	<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>
			<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>	<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	34 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>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>②</p> <p>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>
		35 地域への広報活動	<p>①</p> <p>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>広報誌がある。</p> <p>パンフレット等を作成している。</p> <p>()</p>
項目数	9	15	31	42
合計項目数	15	35	63	76