

運営情報調査票(居宅介護支援)

(年 月～ 年 月)

事業所番号	事業所名
2570700076-00	社会福祉法人友愛三宅ケアセンター

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号	
1 介護サービスの内容に関する事項	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。	1:あり		○	1	
				(その他)	0:なし		○		
			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。	1:あり		○	2	
				(その他)	0:なし		○		
			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。	1:あり		○	3	
				(その他)	0:なし		○		
			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。	1:あり		○	4	
				(その他)	0:なし		○		
		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	5 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。	1:あり		○	5	
					(その他)	1:あり		○	
				6 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。	1:あり		○	6
					(その他)	0:なし		○	
				7 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。	1:あり		○	7
					(その他)	0:なし		○	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号	
1 介護サービスの内容に関する事項(つづき)	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(つづき)	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	8 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。	1:あり		○	8	
			(その他)		0:なし		○		
			9 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。	1:あり		○	9	
			(その他)		1:あり		○		
			10 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。	1:あり		○	10	
			(その他)		0:なし		○		
	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	4 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	12 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。	1:あり		○	12	
				(その他)		0:なし		○	
			13 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。	1:あり		○	13	
				(その他)		0:なし		○	
			5 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	14 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。	14 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。	1:あり		○	14
					15 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。	0:なし		○	15
		(その他)		1:あり		○			
		6 要介護認定等の申請に係る援助の取組の状況	15 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。	1:あり		○	16	
				(その他)		0:なし		○	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号	
1 介護サービスの内容に関する事項(つづき)	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(つづき)	7 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	16 利用者が、介護保険施設への入院又は入所を希望した場合には、介護保険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。	1:あり		○	17	
				(その他)	0:なし		○		
			17 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。	1:あり		○	18	
				(その他)	0:なし		○		
		8 公正・中立な当該サービスのための取組の状況	18 居宅サービス計画の作成に当たった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。	1:あり		○	19	
				(その他)	0:なし		○		
		3 相談、苦情等の対応のために講じている措置	9 相談、苦情等の対応のための取組の状況	19 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 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。	1:あり		○	20
					21 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。	1:あり		○	21
	(その他)				0:なし		○		
	20 相談、苦情等対応の経過を記録している。			22 相談、苦情等対応に関する記録がある。	0:なし		○	22	
				(その他)	0:なし		○		
				21 相談、苦情等対応の結果について、利用者又はその家族に説明している。	23 利用者又はその家族に対する説明の記録がある。	0:なし		○	23
	(その他)	0:なし			○				
	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	10 介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	22 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。	1:あり		○	24	
				(その他)	0:なし		○		
11 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		23 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。	1:あり		○	25		
	(その他)		0:なし		○				

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号	
1 介護サービスの内容に関する事項(つづき)	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	12 他の介護サービス事業者等との連携の状況	24 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。	1:あり		○	26	
				(その他)	0:なし		○		
			25 1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。	1:あり		○	27	
				(その他)	0:なし		○		
			26 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。	0:なし		○	28	
				(その他)	0:なし		○		
	13 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			27 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。	1:あり		○	29
					(その他)	0:なし		○	
				28 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。	1:あり		○	30
					(その他)	0:なし		○	
				29 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。	1:あり		○	31
					(その他)	0:なし		○	

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号
2 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	6 適切な事業運営の確保のために講じている措置	14 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	30 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。	1:あり		○	32
				(その他)	0:なし		○	
			31 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。	0:なし		○	33
			(その他)	0:なし		○		
		15 計画的な事業運営のための取組の状況	32 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。	1:あり		○	34
				(その他)	0:なし		○	
		16 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	33 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。	0:なし		○	35
	(その他)			0:なし		○		
	17 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	34 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。	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。	1:あり		○	36	
			(その他)	0:なし		○		
	7 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	18 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	35 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。	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程等がある。	0:なし		○	37
				(その他) 事務分掌表	1:あり		○	
		19 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状況	36 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。	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。	1:あり		○	38
				(その他)	0:なし		○	
20 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		37 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。	0:なし		○	39	
			(その他)	0:なし		○		
	38 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。	0:なし		○	40		
	(その他)	0:なし		○				

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号	
2 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(つづき)	8 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	21 安全管理及び衛生管理のための取組の状況	39 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。	1:あり		○	41	
				(その他)	0:なし		○		
			40 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。	1:あり		○	42	
				(その他)	0:なし		○		
	9 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	22 個人情報の保護の確保のための取組の状況	41 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。	1:あり		○	43	
					(その他)	0:なし		○	
				42 個人情報の保護に関する方針を公表している。	44 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。	1:あり		○	44
					45 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。	1:あり		○	45
			(その他)	0:なし		○			
		23 介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	43 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。	1:あり		○	46	
					(その他)	0:なし		○	
		10 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	24 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	44 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 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。	1:あり		○	47
	48 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。				0:なし		○	48	
					(その他)	1:あり		○	
	45 当該サービスに従事する全ての現任の従業者を対象とする研修を計画的に行っている。			49 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。	1:あり		○	49	
				50 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。	1:あり		○	50	
					(その他)	1:あり		○	
	25 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		46 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。	0:なし		○	51	
					(その他)	0:なし		○	
			47 自ら提供する当該サービスの質について、定期的に事業所の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事業所の自己評価の実施記録がある。	1:あり		○	52	
				(その他)	0:なし		○		
48 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。	0:なし		○	53		
				(その他)	0:なし		○		

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	データ	記入	居宅介護支援	調査番号
2 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(つづき)	10 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(つづき)	26 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	49 マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	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。	1:あり		○	54
				(その他)	0:なし		○	
			50 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。	0:なし		○	55
				(その他)	0:なし		○	

(事業所等同意確認欄)

令和 年 月 日

調査結果に事実誤認が無いこと及び本調査結果を公表することについて同意いたします。

事業所等の名称		印
本調査に係る代表者の職名及び氏名		