

## 6. 特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム)

(特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

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。	見学できることを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 体験入居を受け入れている。	体験入居できることをパンフレットあるいはホームページに明記している。 体験入居の受け入れ記録がある。 ( )
			④ 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。 ( )
			⑤ 重要事項に関して説明し、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こと) ( )
			⑥ 入居申込基準(資格)があり、かつ入居前に利用者に提示している。	入居申込基準(資格)をパンフレット又は契約書等に記載している。 ( )
			⑦ 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。 ( )

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
II - III		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</p> <p>① 行っている。</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p> <p>② 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>③ 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>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>特定施設の利用契約書に署名捺印がある。</p> <p>特定施設の重要な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に、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>① 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>契約書に退所の基準が明記しており、なつかつ署名捺印がある。</p> <p>( )</p>
		4.職員間の連携	<p>② 契約書に基づいて契約解除手続きができる。</p>	<p>契約解除手続きに関する書類の雛型がある。</p> <p>( )</p>
			<p>① 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>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。(電子媒体でもよい)</p> <p>( )</p>

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		5.介護サービスの実施	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>	<p>入浴前の体温および血圧測定の記録がある。 ( )</p> <p>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。 ( )</p> <p>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。) ( )</p> <p>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。 ( )</p> <p>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。 ( )</p> <p>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。 ( )</p> <p>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。 ( )</p>

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			⑧ 万が一、身体拘束が必要になった場合の対策がある。	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。 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。 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。 ( )
II-113		6.認知症(痴呆性)ケアへの対応	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。 ( )
			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。	ユニットケアとグループケアとに環境が分かれている。 ( )
			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。	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。) ( )
		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。	服薬管理ノート等で看護師が投薬の管理をしている。 ( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
II-114			<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> <p>③ 医療機関など他機関と連携をとっている。</p>	<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>協力医療機関との協力契約書がある。</p> <p>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。 ( )</p>
	8.生活関連サービスの実施		<p>① 利用者の生活の質を高める取り組みを行っている。</p> <p>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。</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>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。 ( )</p> <p>金銭管理マニュアルがある。</p> <p>金銭管理の状況について、システムあるいは文書などに記録している。</p> <p>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。 ( )</p>
	9.機能訓練の実施		<p>① 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。</p>	<p>機能訓練計画がある。</p> <p>機能訓練の実施記録がある。 ( )</p>
	10.利用者家族との交流		<p>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。</p>	<p>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。 ( )</p>

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			<p>② 施設と家族との交流を行っている。</p> <p>③ 利用者および家族からの相談に応じている。</p> <p>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。</p>	<p>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。)</p> <p>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。</p> <p>( )</p> <p>相談に応じた記録がある。</p> <p>( )</p> <p>利用者家族の宿泊施設がある。</p> <p>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。</p> <p>( )</p>
□－115	2. 権利擁護	11.成年後見制度	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。	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>( )</p>
		12.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>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>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>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>

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	3. 介護に関するマニュアル整備、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、手引書等を作成している。	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なマナーに関する記述がある。 ( )
	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。 ② 利用者満足度の調査結果を利用者に公表している。	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。 ( ) 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	40	60
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	習得が必要とされる資質または技術の向上 ① 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。 ② 食中毒を予防する体制がある。 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。	感染症対策・予防マニュアルがある。 ( ) 食中毒対策・予防マニュアルがある。 ( ) 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。 ( )

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			<p>急性疾患または病状の急変またはケガなど ④ が起こった時に、対応できる知識と体制がある。</p>	<p>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。 ( )</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>	<p>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。 ( )</p>
II-117	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	<p>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。</p>	<p>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。 ( )</p>
		18.守るべき法令・倫理等の徹底	<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>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。</p>	<p>倫理規定がある。 ( )</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。 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>

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	8. 要望等への対応	19.要望・苦情・トラブルへの適切な対応	<p>① 苦情または意見を受け付ける仕組みがある。</p> <p>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。</p>	<p>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が記述されている資料がある。</p> <p>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記述されている資料がある。</p> <p>要望・苦情についての投書箱を設置している。</p> <p>外部機関の窓口を表示している。</p> <p>( )</p> <p>苦情を受付あるいは対応した実績の記録がある。</p> <p>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。</p> <p>苦情の受け付けから対応策の検討、解決、報告などの手順をマニュアルにしている。</p> <p>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。</p> <p>( )</p>
II-118	9. 情報管理	20.個人情報の適切な管理	<p>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。</p> <p>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。</p> <p><input type="checkbox"/> 該当なし</p>	<p>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。</p> <p>( )</p> <p>変更記録がある。</p> <p>変更通知書(写し)がある。</p> <p>( )</p>

## (特定施設入所者生活介護:有料老人ホーム)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			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	54	88