

# 介護保険サービスの事業所評価

## 【 介護予防支援 】

### 1 実施日

年 月 日 ( )
-----------

### 2 事業所名

--

### 3 評価の実施について

評価の実施にあたって、以下の点に注意し、実施してください。

- ① それぞれの設問に対し、書類の確認や実際の取組内容を確認のうえ、評価してください。
- ② 一部の従業者だけでなく、全ての従業者の協力のもと、実施してください。また、すべての設問に回答してください。
- ③ 設問に対する回答を1欄の「実施している」、「実施しているが不十分」、「実施していない」にチェックしてください。
- ④ 1欄のチェックより、それぞれ矢印に進み、2欄の内容をご記入ください。
  - ・「実施している」にチェック有の場合  
「具体的な実施内容」欄に自己評価の実施年度に実施した取組内容をご記入ください。
  - ・「実施しているが不十分」・「実施していない」にチェック有の場合  
「今後の取組内容」欄に今後実施可能な取組内容をご記入ください。また、「上記取組みの実施予定時期」欄に先ほど記入しました取組内容の実施予定時期を記入し、実施に向けて準備してください。
- ⑤ すべての設問の回答が終了しましたら、職員会議等に取りあげ、施設全体として改善に向けて周知してください。

札幌市

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 介護認定の確認と申請代行手続きの実施

ケアマネジメントを開始する前に必ず被保険者証の有無や内容を確認していますか。  
また、要介護認定等の申請が行われていない場合、それらの手続きについての必要性や認定の流れについて説明するとともに、必要に応じて手続きの代行を行っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 認定有効期間の管理

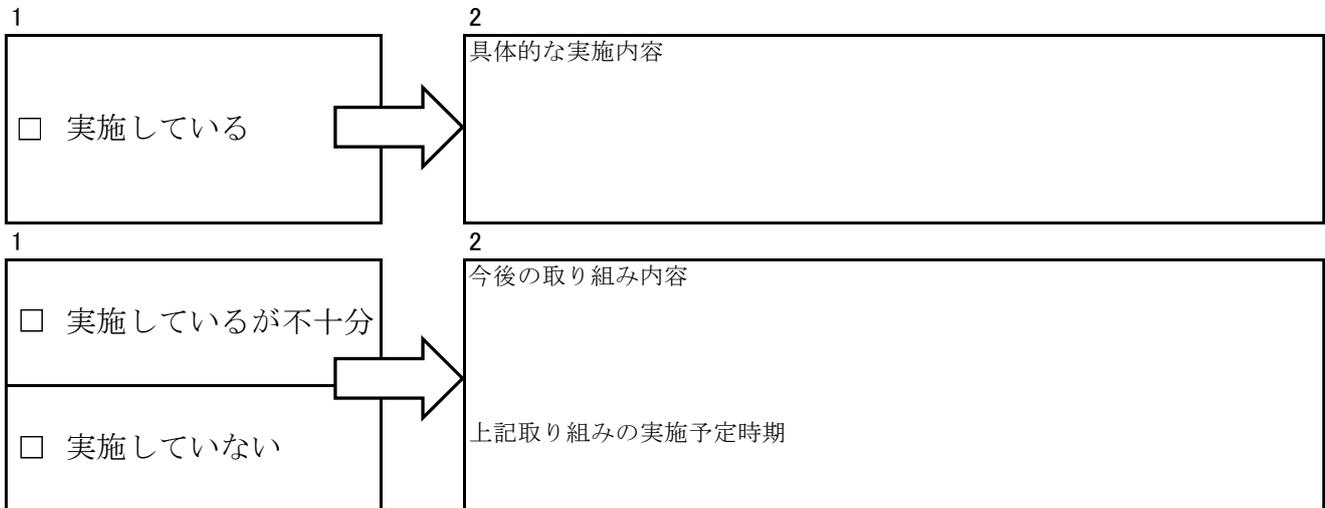
継続利用者については、要介護認定等の有効期間を確認したうえ、更新の申請が有効期間終了日の30日前には行われるよう必要な援助を行っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 暫定ケアプランの作成

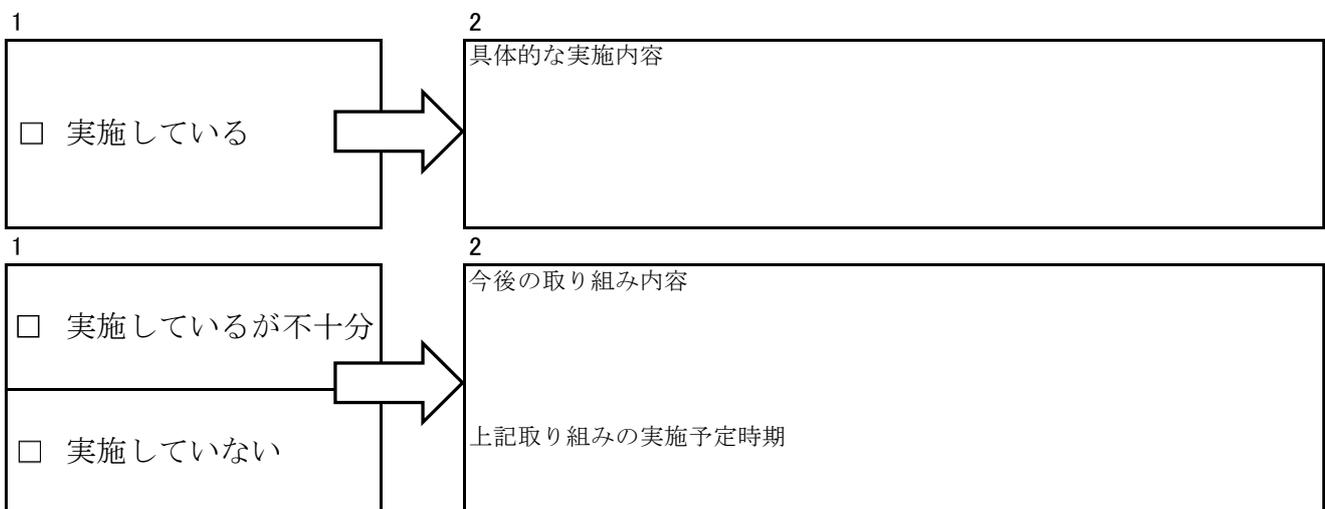
要介護認定等の結果が出ていない利用者がすぐにサービスを利用しなくてはならない場合、必要に応じて暫定ケアプランを作成していますか。  
また、暫定ケアプラン作成の際は一連の業務を省略せずに行っていますか。



## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 利用申込み時の適切なスクリーニングによる緊急性の判断

利用者や家族からの申込み時、緊急性の有無について適切に判断していますか。  
必要があれば、緊急にサービスを提供し、利用手続きについては事後的に処理できる仕組みになっていますか。



## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 退院・退所時における関係機関との連携

病院・介護保険施設等から退院・退所する（した）方について、あらかじめ居宅における介護上の留意点を聞き取るなど、連携を図っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 財産管理等に関するサービスの紹介

財産管理が困難であったり、本人の契約能力が不十分と思われる利用者には、社会福祉協議会で実施している日常生活自立支援事業や成年後見制度、その他弁護士会が行う各種サービスを紹介していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 介護保険以外のサービス利用にかかる適切な情報提供

非該当の方や介護保険サービスを利用しない方に対しても、必要と判断した場合には、介護保険以外のサービスの利用について情報提供していますか。  
また、事業所として保健・医療・福祉に関する各種制度の情報を収集していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 要介護高齢者等の発見

直接の利用申込者だけでなく、地域の関係機関と連携し、積極的に要介護高齢者等の発見（アウトリーチ）に努めていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 介護保険制度の目的や利用手続きについての説明

利用者及びその家族に対して、介護保険制度の目的及び利用手続きについて説明していますか。また、重要事項についてはパンフレット等の資料を用意し具体的にわかりやすく説明するよう工夫していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 1 利用申込みとケアマネジメント開始の手続き

### 介護保険制度における役割についての説明

利用者及びその家族に対して、担当職員の役割、利用者本人や家族（介護者）の役割について具体的にわかりやすく説明していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 課題分析のための居宅訪問

課題の把握にあたっては、居宅を訪問し利用者及び家族に面接していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容  上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 利用者及びその家族の主訴・意向の確認

利用者及びその家族の主訴、介護に対する意向を確認するとともに、利用者及び家族に「どうしてこんなことが起きるのか?」「どうして今、このことに困っているのか?」などと考えてもらっていますか。また、言葉を引き出すきっかけを作るなどの工夫を行うことで、気づきを促す努力をしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容  上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 自立支援のための働きかけ

利用者及びその家族が、介護サービスを利用することにより改善される生活のイメージを持てるように働きかけていますか。  
また、専門家として「自立支援」に資する内容を常に考え、根拠のある課題を設定していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 専門家としての客観的な視点による把握

具体的な主訴に対して、担当職員自身がニーズとして感じるものと、利用者やその家族が要望（欲求）していることを区別して把握していますか。  
また、利用者又はその家族が要望するサービスを単に組み込むのではなく、なぜそのサービスを希望しているかについて掘り下げて確認していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 課題分析の内容-1

ADL、IADL、精神状況、認知症の症状、口腔内の状況及びそれらに関する診療情報や服薬状況、既往歴等についてアセスメントしていますか。  
また、利用者の状態は、利用者やその家族だけでなく、必要に応じて主治医や各介護予防サービス提供機関等の関係機関にも確認するなどして行っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 課題分析の内容-2

生活歴、職業歴、ライフスタイル、興味、価値観、意欲等の個人因子と利用者の生活機能との関係についてアセスメントしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 課題分析の内容-3

「できる活動」と「している活動」を区分したうえで、活動を制限している要因をアセスメントしていますか。  
また、生活や人生に対する「参加」の状況と、それを制限している要因をアセスメントしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 2 課題分析(アセスメント)

### 課題分析の内容-4

家族等の介護力、住環境、経済状況、利用できる制度等の環境因子と利用者の生活機能との関係についてアセスメントしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 公平・中立なサービスの紹介

サービスの紹介をするときは、一部のサービス事業者に不当に偏ることなく、公平・中立にサービスを紹介し、各サービス事業者が提供するサービスの特性を把握した上で適切なサービスの選択をしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### サービス提供事業者間の意識統一のための記載

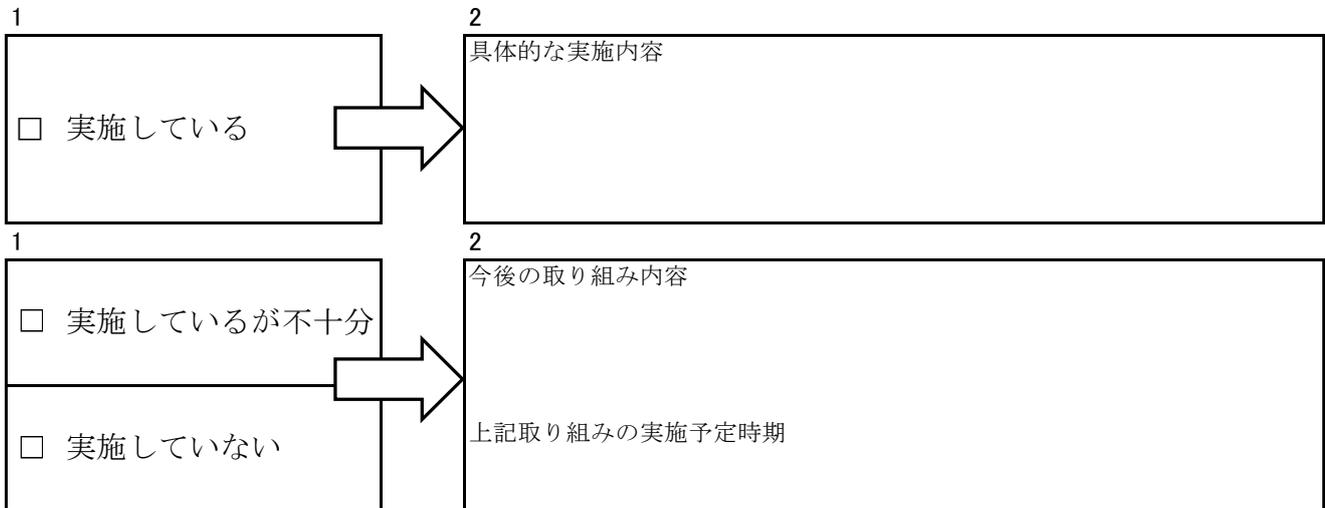
サービス事業者間で統一したケアを提供する必要があるなどの場合には、その具体的な内容や注意点について介護予防サービス・支援計画表の「総合的な方針」に記載していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### サービス事業者に配慮した介護予防サービス・支援計画表の内容説明

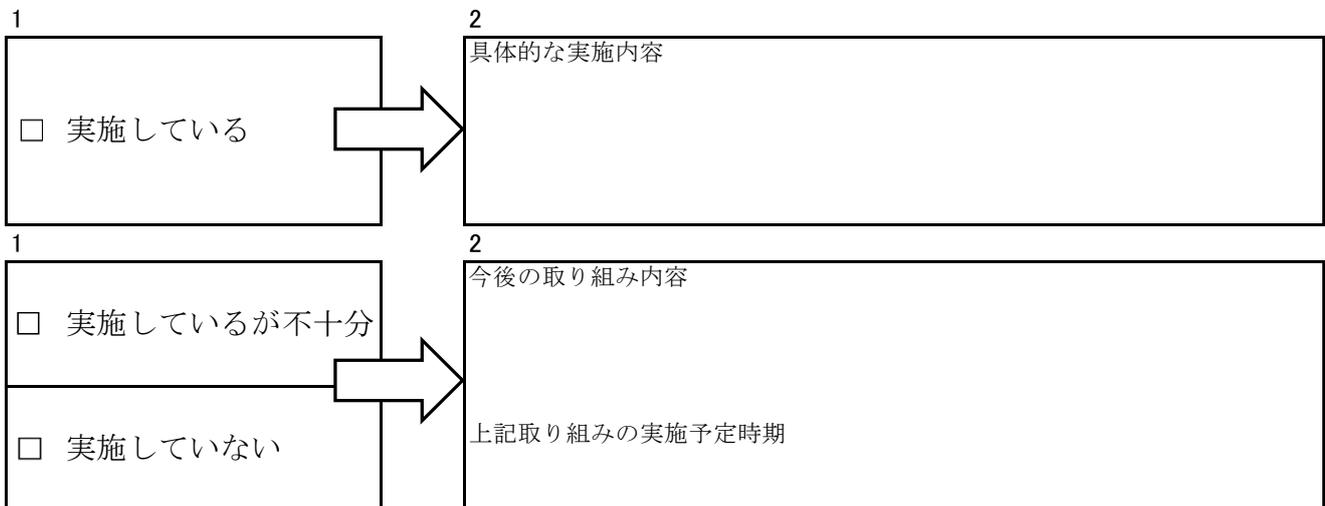
担当者に介護予防サービス・支援計画表の趣旨や内容を十分に説明し、各担当者との共有、連携を図り、各担当者が自ら提供するサービスの位置づけを理解できるように配慮した上で、介護予防サービス・支援計画表を渡し、その交付を記録していますか。



### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 主治医等からの指示の確認

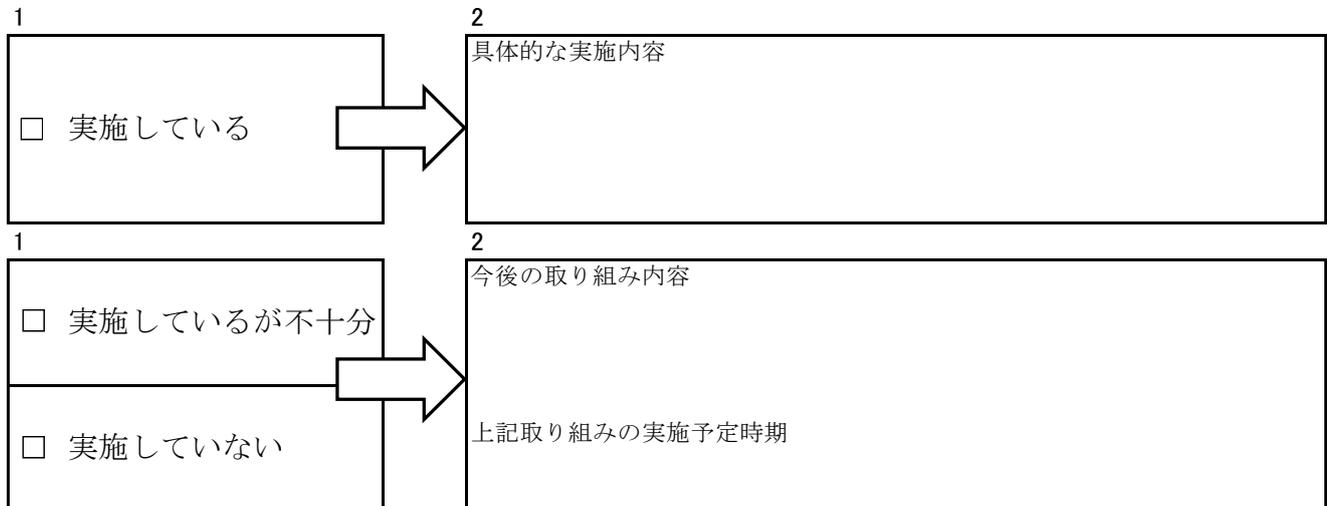
医療系サービスを介護予防サービス・支援計画表に位置づける場合には、利用者の同意を得て、主治医等の指示を求めていますか。



### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 医学的観点からの留意事項の反映

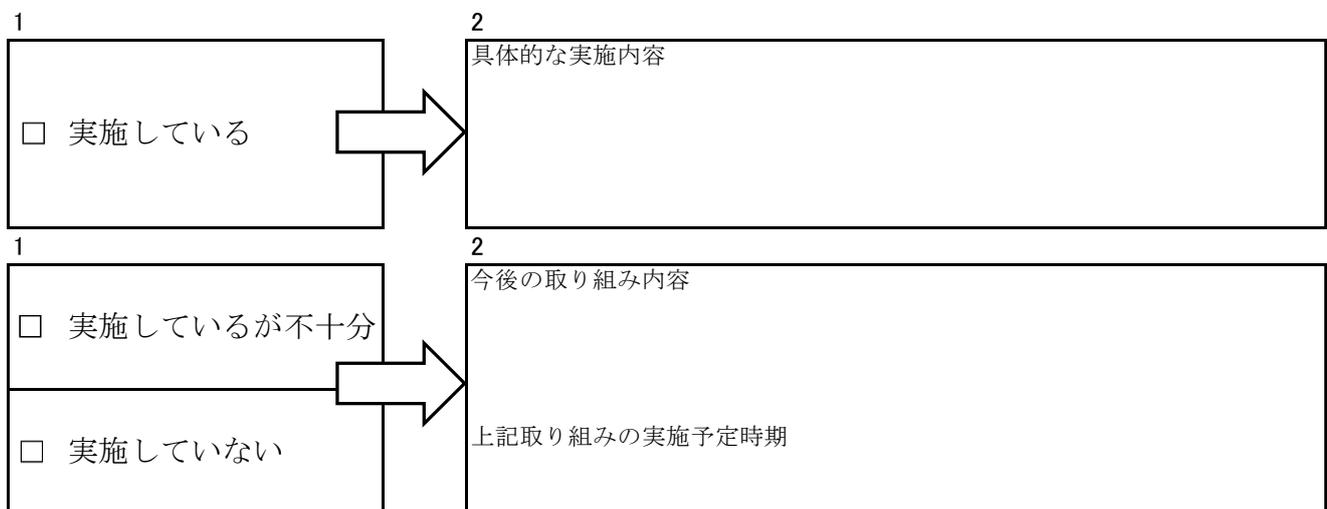
主治医等の医学的な観点からの留意事項が示されている場合には、その留意点を介護予防サービス・支援計画表に活かしていますか。



### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### わかりやすく具体的な記載

介護予防サービス・支援計画表は専門用語を使わず利用者やその家族にもわかりやすい表現で具体的に記載されていますか。



### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 介護予防サービス・支援計画表の説明と同意

サービス担当者会議で決定された介護予防サービス・支援計画表について利用者又はその家族に交付して説明し、文書による同意を得ていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 支援計画の期間

計画の有効期間は6か月を上限としていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 利用者主体となる「目標とする生活」の設定

「目標とする生活」は、利用者が介護予防に対して主体的に取り組むための動機づけとなるよう、今後どのような生活を送りたいか、イメージしやすい内容となっていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### インフォーマルサービスの位置づけ

介護予防サービス・支援計画表には、セルフケアやインフォーマルサービスを位置づけ、目標達成するために必要な利用者や家族の役割を意識づけるよう働きかけていますか。  
家族によるインフォーマルサービスを位置づける場合は、続柄（妻、次男など）を記載していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 福祉用具利用の妥当性についての検討

福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置づける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、介護予防サービス・支援計画表の「支援計画」欄に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 必要な連絡調整-1

生活保護受給者の場合、区の保護課へ介護予防サービス・支援計画表を提出し、介護券の交付が円滑にできるようにしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 必要な連絡調整-2

利用者が要介護になった場合、速やかに適切な居宅サービス計画の作成に着手できるよう、指定居宅介護支援事業者に必要な情報を提供する等連携していますか。  
また、月途中で指定居宅介護支援事業者に引き継ぐ場合は、引き継ぎ日までの暫定介護予防サービス計画を作成していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

### 3 介護予防サービス・支援計画表の作成

#### 必要な連絡調整-3

軽度者に福祉用具貸与する場合、利用者の同意を得た上で、入手した調査票の内容が確認できる文書を、指定介護予防福祉用具貸与事業者へ送付していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### サービス担当者会議の適切な開催

サービス担当者会議は、利用者が更新認定を受けた場合や区分変更の認定を受けた場合、その他必要が生じたときに開催していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### サービス担当者会議録の作成

開催の目的を簡潔に書き、検討した項目はわかりやすく番号を付けて書いていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### 利用者及びその家族の参加

サービス担当者会議には、利用者及びその家族が直接参加することができるよう配慮し、利用者及びその家族に対しそれぞれの役割について意識づけをしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### 意見集約のための進行

サービス担当者会議では、生活課題、目標、サービス内容等をサービス事業者へ伝えるとともに、担当者の意見が集約できるよう進行に配慮していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### サービス事業者が出席できない場合の対応

サービス担当者会議に出席できないサービス担当者の「所属（職種）」を記載するとともに、会議に出席できない理由についても記載していますか。  
また、出席できない場合に、サービス担当者に対して行った照会の内容等についてもサービス担当者会議で確認していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### 福祉用具利用の妥当性についての検討

介護予防福祉用具貸与を介護予防サービス・支援計画表に位置づける場合には、サービス担当者会議を開催し、品目ごとに継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について検証をしたうえで、もし継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由をサービス担当者会議の記録に記載していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### 緊急事態を想定した対応方法の確認

サービス担当者会議で、あらかじめ発生する可能性が高い緊急事態を想定し、対応方法や主治医・家族等の連絡先を確認していますか。また、それを記録していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 4 サービス担当者会議

### 各サービス事業者への報告

サービス担当者会議を開催した時に、その会議の要点をまとめた記録を作成し、各サービス事業者等に報告していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 5 モニタリングと連絡調整

### モニタリングの実施

少なくとも3月に1回は利用者宅を訪問のうえ利用者に面接し、その結果を記録していますか。  
また、利用者宅を訪問しない月においても、電話等で利用者と直接連絡を実施して計画の実施状況を把握し、その結果を記録していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 5 モニタリングと連絡調整

### サービス事業者からの聴取

サービス事業者が作成した個別サービス計画を収集し、各サービス事業者からは少なくとも1月に1回は訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況などについて確認していますか。また、その結果を記録していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 5 モニタリングと連絡調整

### 利用者及びその家族に対する働きかけ

目標がどの程度達成されたか、サービス内容は利用者及びその家族にとって、満足のいくものとなっているかを含めて、意向を把握していますか。  
また、利用者及びその家族が自らの役割に対して意欲的に取り組めるような働きかけや、必要に応じて役割の見直し等を行っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 5 モニタリングと連絡調整

### 適切な評価と記録

介護予防サービス・支援計画表の評価は、計画の変更時及び終了時に、その達成状況について、「介護予防サービス・支援評価表」（様式6）に記載していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 5 モニタリングと連絡調整

### 区分変更の必要性の把握

アセスメントの結果、本人の状況に変化があり区分変更の必要性がある場合には、区分変更の手続とその意味を本人及びその家族に説明していますか。また、区分変更について、主治医、サービス提供事業所に意見を求め、手続を行う場合にはそのことを伝えていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 6 給付管理業務

### サービス事業者等への情報提供

給付管理業務は、サービス提供事業所の翌月の予定と準備への配慮、区分支給限度基準額を超過した場合の事業所との連絡・調整、介護報酬の返戻があった場合の確認など、請求業務に関してサービス提供事業所と適切な連絡・調整を行っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 6 給付管理業務

### 効率的な給付管理業務の実施

給付管理業務を適切かつ効率的に行うためにコンピューターを導入していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 7 秘密保持・記録の整備

### 個人情報の適切な保管-1

収集した個人情報については、保管方法を定めて、情報が漏えいしないよう適切に保管していますか。また、従業員に対し周知徹底を図っていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 7 秘密保持・記録の整備

### 個人情報の適切な保管-2

利用者及びその家族から公開を求められた場合、アセスメント記録等は速やかに閲覧できる状態にありますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 8 苦情・事故

### 苦情の対応と記録

自ら提供したサービス及び介護予防サービス・支援計画表に位置づけた各サービス事業所に対する利用者及びその家族からの苦情を迅速に解決し、記録した上で、サービスの改善につなげていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 8 苦情・事故

### 苦情解決に関する情報の公開

自らの事業所に対する苦情への取り組みやその結果を公開していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 8 苦情・事故

### 事故防止対策-1

事故を発生させないためにリスクマネジメント等の取り組みを実施していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 8 苦情・事故

### 事故防止対策-2

ケアマネジメント業務中に幸いに事故には至らなかったが、ヒヤットしたりハットした事象について上司に報告させるとともに、事業所内で協議し、事故防止に活かしていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 8 苦情・事故

### 災害時の対策

災害（火災・震災等）時を想定した事務手順など適切な対策が立てられていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### スーパービジョンの実施

個々の担当職員が適切にケアマネジメント業務を実施し、さらにより一層のサービスの質の向上を図るためにスーパービジョンを実施していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### 理念・方針の明確化

介護予防支援事業所としての理念や方針を明確にするとともに、担当職員等に徹底していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### サービスの標準化と質の向上

ケアマネジメント業務の質が確保されるよう基本的な対応についてのマニュアルが作成され、また、それに基づいて計画的かつ定期的に研修や事例検討が行われるなど、サービスの質の維持向上を図るための取り組みが行われていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### 介護支援専門員のネットワークづくり

介護支援専門員のネットワークづくりに努めていますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### 地域ケア会議等への参加

地域ケア会議等が開催される場合には積極的に参加していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### 啓発活動

地域住民から介護保険制度等に関する説明会等の依頼があった場合は、積極的に対応していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	➔	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	➔	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期

## 9 資質の向上

### サービス評価に関する情報の開示

地域住民や利用者及びその家族に対し、サービスの自己評価や第三者評価の結果を公開していますか。

1 <input type="checkbox"/> 実施している	2 具体的な実施内容
1 <input type="checkbox"/> 実施しているが不十分 <input type="checkbox"/> 実施していない	2 今後の取り組み内容 上記取り組みの実施予定時期