

第2章 経年変化にみる介護サービス事業所の概況

第1節 事業所における主要な基本属性の変化

これまでに「情報公表制度」で蓄積された、介護サービス事業所に関する種々の情報を分析するにあたり、初めに全国の事業所状況の全体像を把握する。本節では、事業所に関する基本的な指標である事業所数、事業所当たりの従業者数、事業所当たりの利用者数について、平成18(2006)年度と平成24(2012)年度の2時点におけるサービス別の変化を概観する。

第1項 事業所数の変化

事業所数の年平均増加数で最も多いのは「通所介護」の年平均1,565件で、次いで、「居宅介護支援」の486件、「訪問介護」の331件となっている。一方、「訪問入浴介護」「訪問看護」「福祉用具貸与」で事業所数が減少しているが、いずれも減少数は僅かである(図表2-1-1)。

図表 2-1-1 サービス別事業所数の変化

			事業所数		変化率 H18-H24	増減数 H18-H24	年平均 変化率	年平均 増減数
			平成18年度	平成24年度				
居宅系	訪問	訪問介護	21,470	23,455	8.5%	1,985	1.5%	331
		訪問入浴介護	2,028	1,873	-8.3%	-155	-1.3%	-26
		訪問看護	6,232	6,026	-3.4%	-206	-0.6%	-34
		訪問リハビリテーション		2,127				
	通所	通所介護	18,167	27,557	34.1%	9,390	7.2%	1,565
		通所リハビリテーション		5,678				
	その他	福祉用具貸与	5,392	5,092	-5.9%	-300	-0.9%	-50
特定施設入居者生活介護		1,802	2,990	39.7%	1,188	8.8%	198	
居宅介護支援		25,102	28,018	10.4%	2,916	1.8%	486	
施設系		介護老人福祉施設	5,618	5,737	2.1%	119	0.3%	20
		介護老人保健施設	3,327	3,489	4.6%	162	0.8%	27
		介護療養型医療施設		1,191				

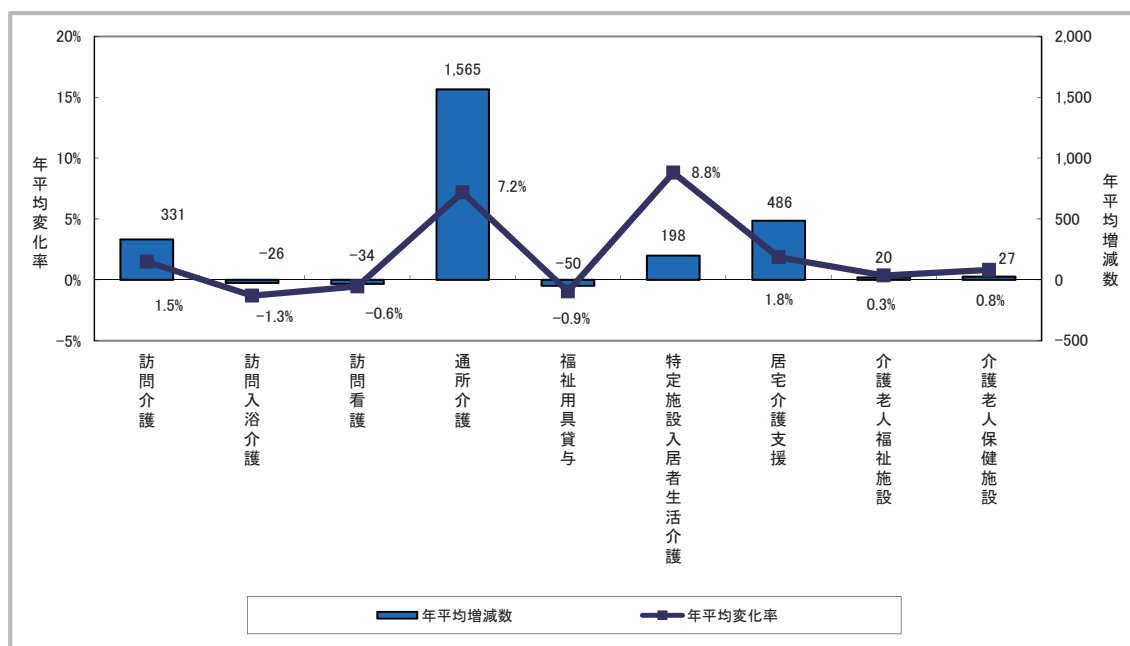
注1：年平均変化率(CAGR) = (n年目の値/初年度の値)^{1/n-1}

注2：年平均増減数 = (n年目の値 - 初年度の値) / n-1

注3：*印のサービスは平成19年度からの公表対象のため、データが存在しない、または算出できない箇所を斜線で表した。

事業所数の年平均伸び率は「通所介護」、「特定施設入居者生活保護」の2サービスが大きい（図表 2-1-2）。しかし、図表 2-1-1 から分かるように、「特定施設入居者生活介護」については、他サービスに比べて事業所数が少ないため、年間増加数の平均が他サービスと同程度であっても年平均伸び率は高くなることに留意が必要である。

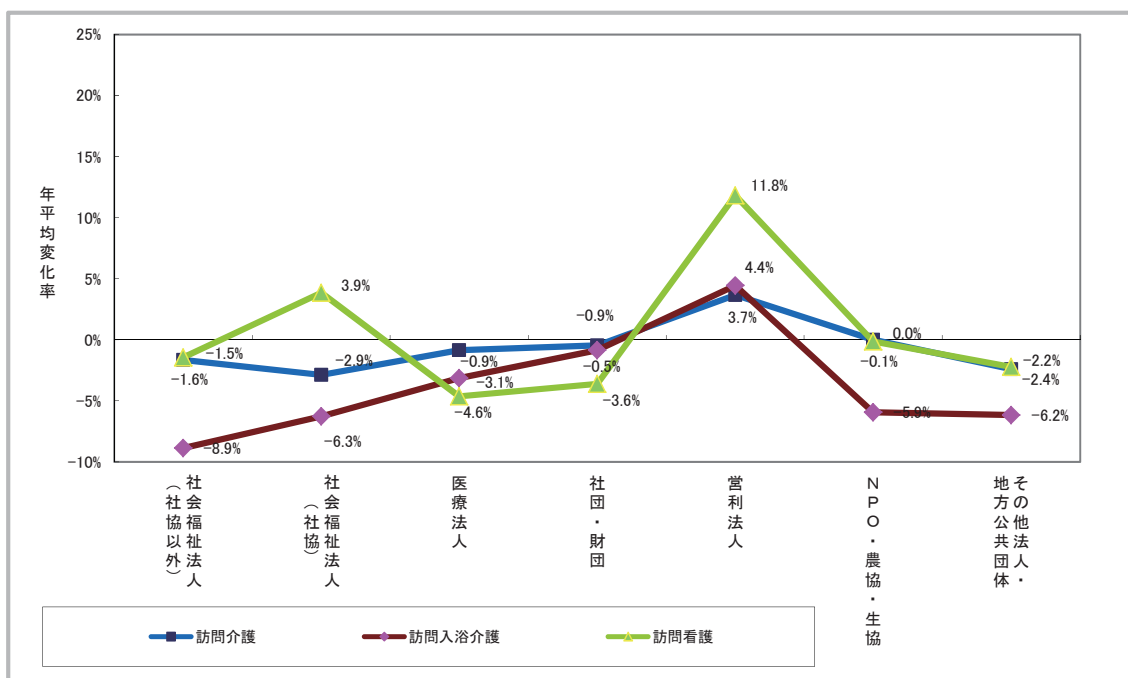
図表 2-1-2 サービス別事業所数の年平均伸び率及び年間増加数の平均



注：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護療養型医療施設は平成 18 年度データが存在しないため除外している。

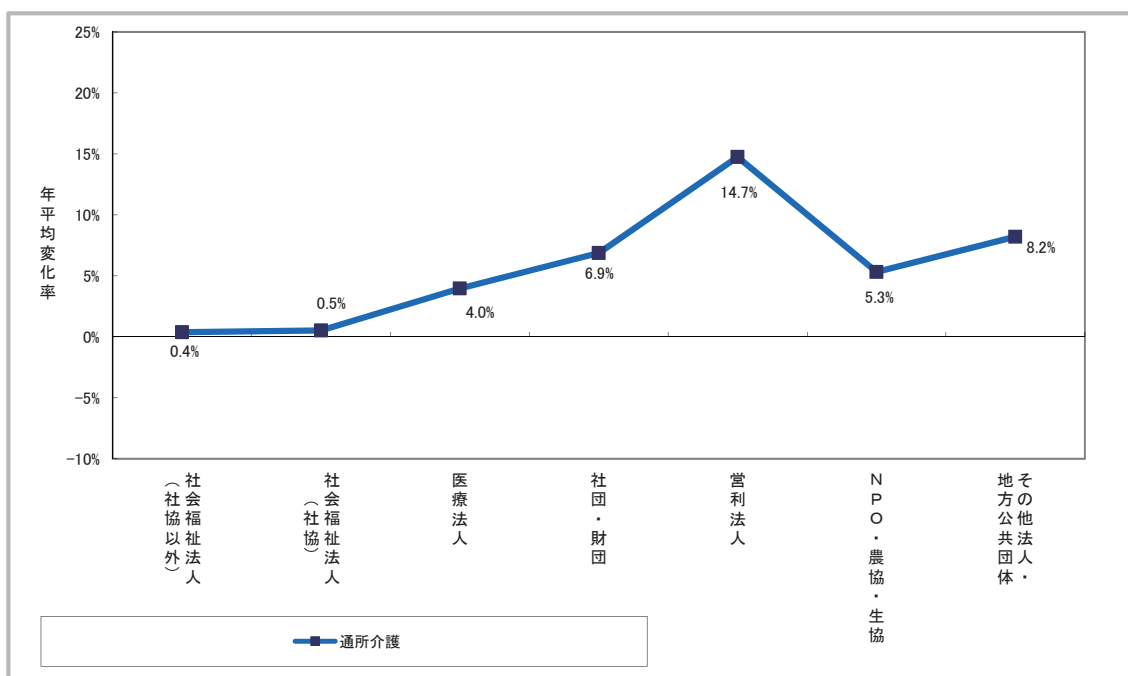
次に、事業所数の変化率の大きいサービスについて、変化の内訳を法人種別で見ると、居宅系サービスでは「訪問看護」や「通所介護」で「営利法人」の伸び率が高い。また、「特定施設入居者生活介護」では「医療法人」及び「社会福祉法人（社協）」の伸び率の高さが顕著であるが、このサービス自体の事業所数が少ないため、内訳の比率としては数%程度の伸びに留まっている（図表 2-1-3～5、2-1-7 参照）。また、施設系サービスでは、「介護老人保健施設」で「社会福祉法人（社協）」の伸び率が高いが、事業所数全体の 7 割程度を医療法人が占めている上に、事業所数が少ないため、全体に占める割合は、ほぼ変わっていない（図表 2-1-6、2-1-8 参照）。

図表 2-1-3 法人種別事業所数の年平均伸び率の内訳(訪問サービス)



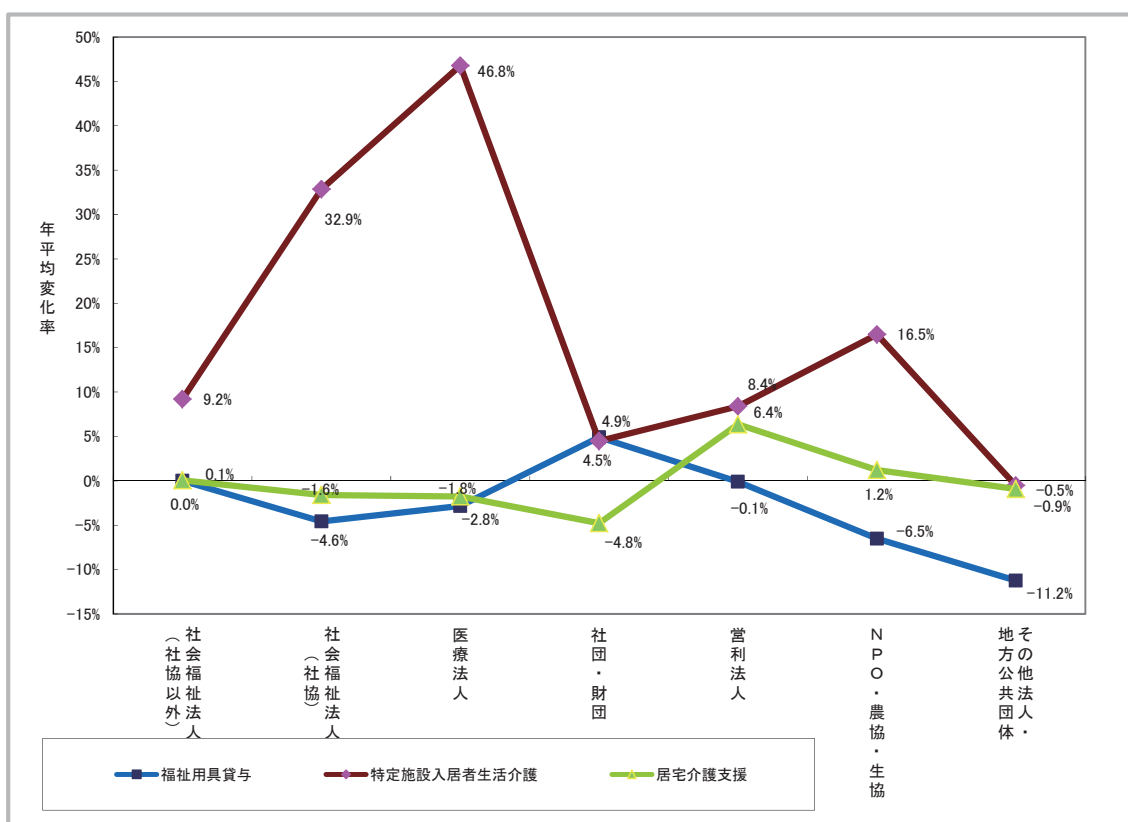
注：訪問リハビリテーションは平成 18 年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-4 法人種別事業所数の年平均伸び率の内訳(通所サービス)

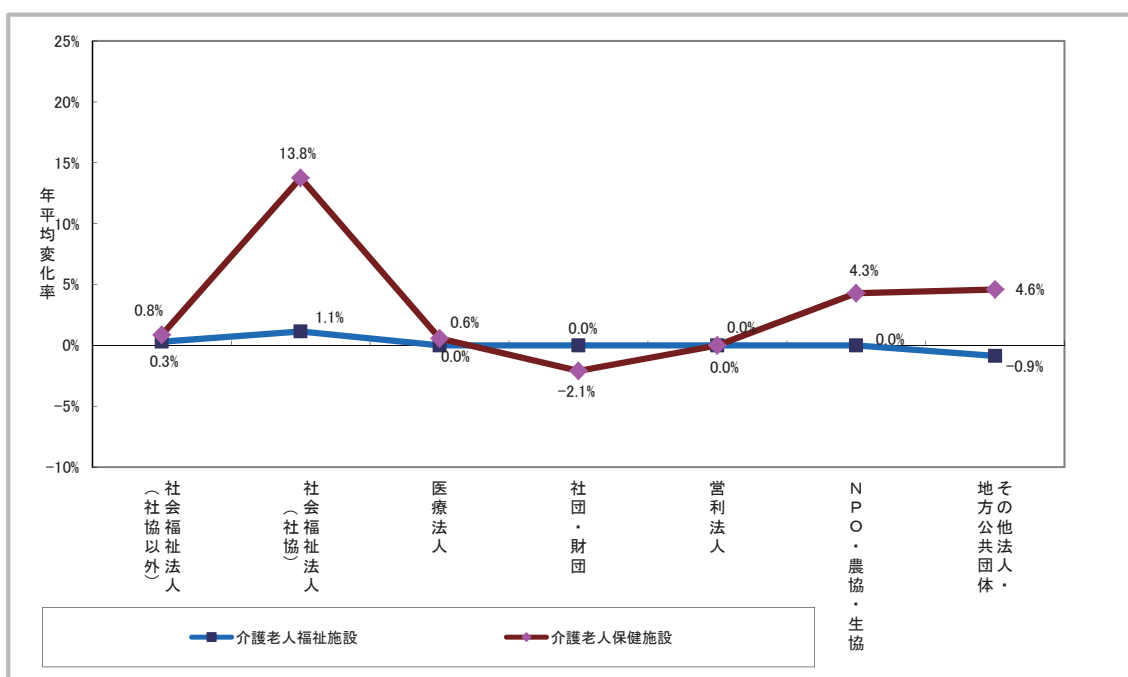


注：通所リハビリテーションは平成 18 年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-5 法人種別事業所数の年平均伸び率の内訳(その他サービス)

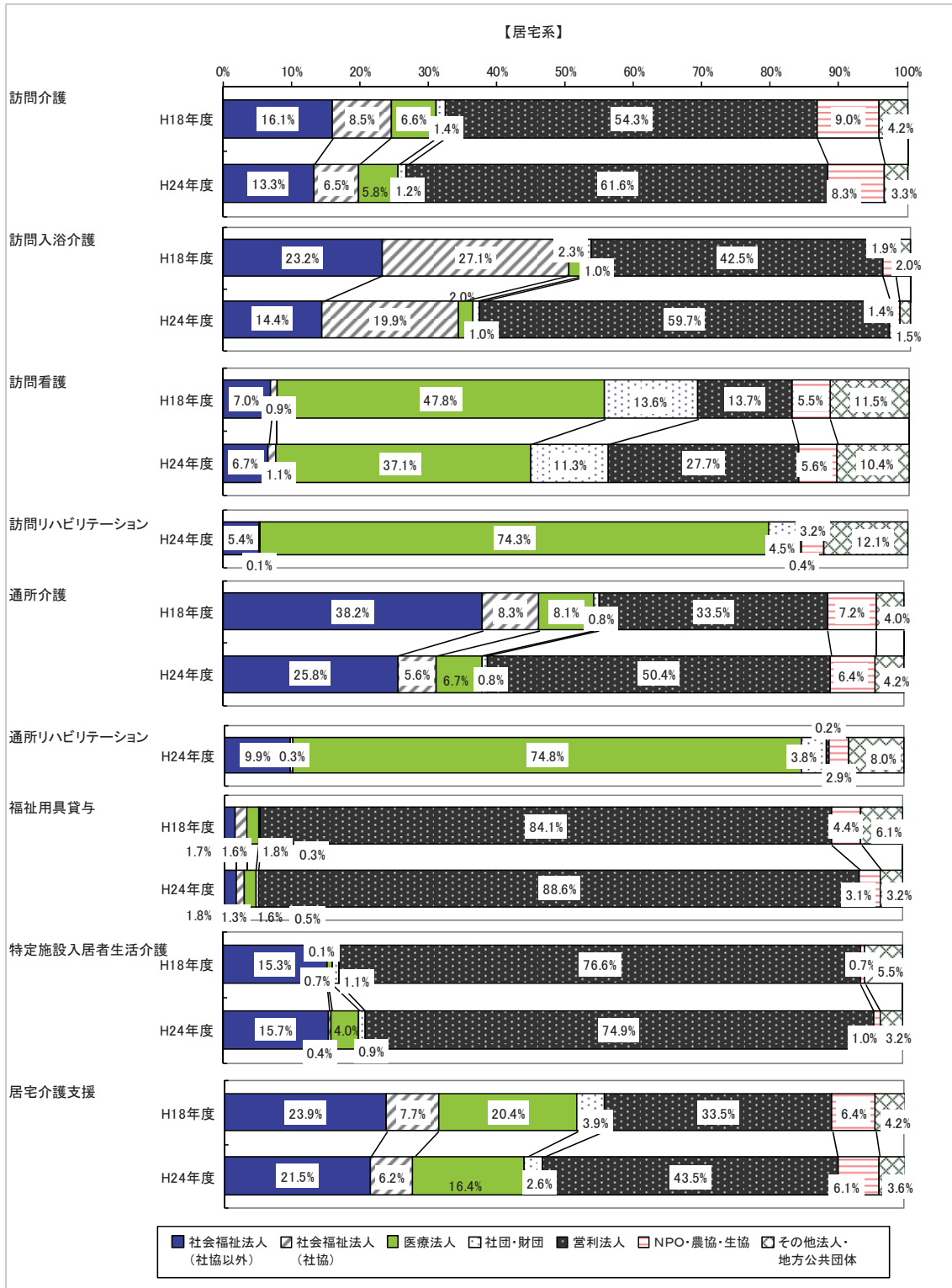


図表 2-1-6 法人種別事業所数の年平均伸び率の内訳(施設系サービス)



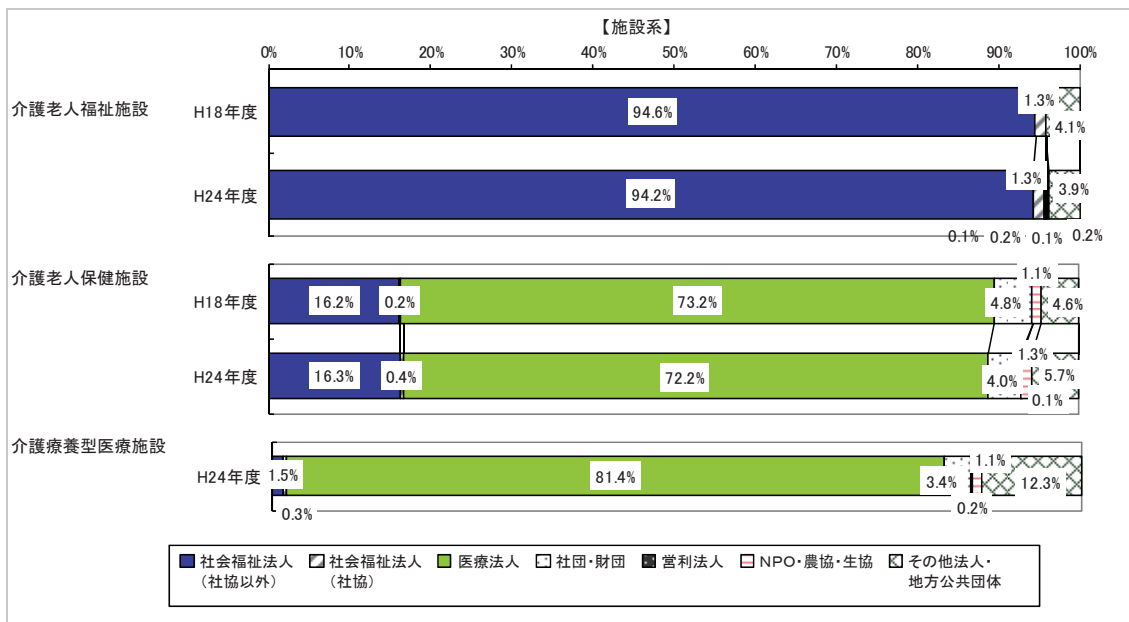
注：介護療養型医療施設は平成18年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-7 平成 24 年度 法人種別事業所構成比(居宅系サービス)



注：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの平成 18 年度データは存在しないため除外している。

図表 2-1-8 平成 24 年度 法人種別事業所構成比(施設系サービス)



注：介護療養型医療施設の平成 18 年度データは存在しないため除外している。

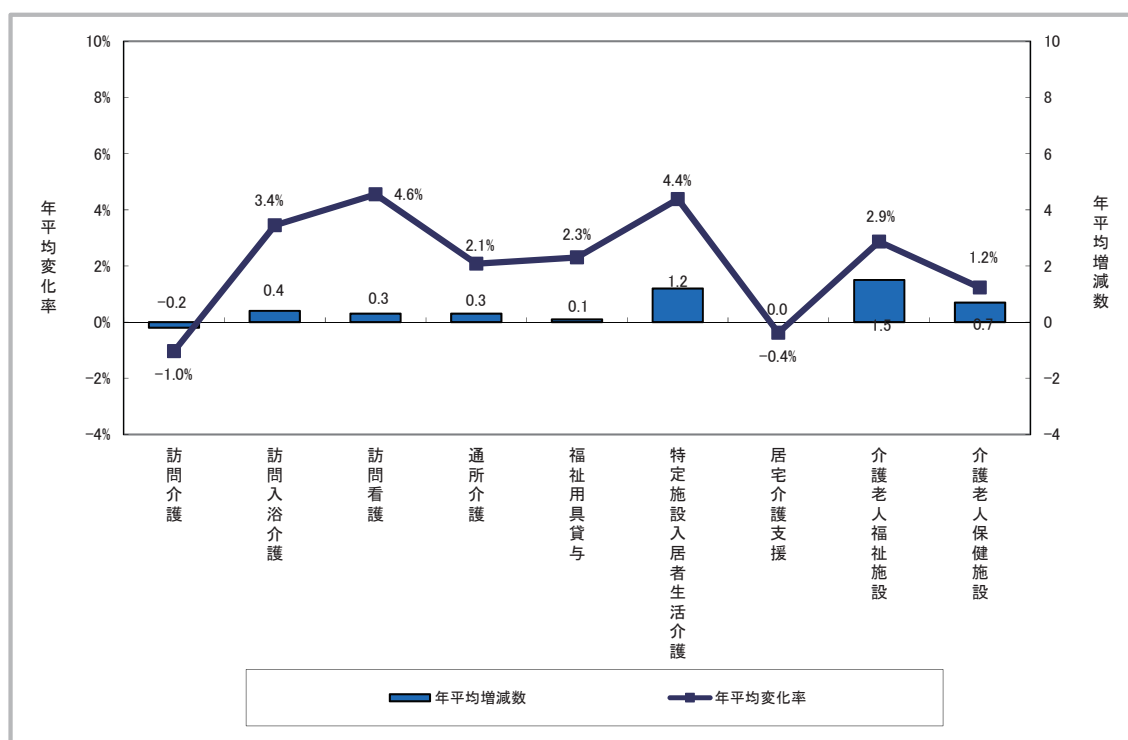
第2項 事業所当たり従業者数

事業所当たり従業者数についてサービス別の推移を見ると、「訪問介護」で年平均変化率△1.0%と減少している。一方、「訪問看護」で+4.6%、「特定施設入居者生活介護」で+4.4%の年平均変化率の増加となっている。その他のサービスはおしなべて急激な変化はなく、概ね増加傾向ないしは横ばいとなっている。(図表 2-1-9)。

図表 2-1-9 事業所当たり従業者数の変化

			事業所あたり従業者数		変化率 H18-H24	増減数 H18-H24	年平均 変化率	年平均 増減数
			平成18年度	平成24年度				
居宅系	訪問	訪問介護	18.96	17.82	-6.4%	-1.14	-1.0%	-0.2
		訪問入浴介護	9.38	11.49	18.4%	2.11	3.4%	0.4
		訪問看護	6.20	8.10	23.4%	1.90	4.6%	0.3
		訪問リハビリテーション*		4.55				
	通所	通所介護	13.19	14.92	11.6%	1.73	2.1%	0.3
		通所リハビリテーション*		18.36				
	その他	福祉用具貸与	4.79	5.50	12.8%	0.70	2.3%	0.1
		特定施設入居者生活介護	25.35	32.78	22.7%	7.43	4.4%	1.2
		居宅介護支援	3.34	3.26	-2.3%	-0.08	-0.4%	0.0
施設系	介護老人福祉施設	49.20	58.31	15.6%	9.10	2.9%	1.5	
	介護老人保健施設	56.87	61.19	7.1%	4.33	1.2%	0.7	
	介護療養型医療施設*		51.78					

注：*印のサービスは平成19年度からの公表対象のため、データが存在しない、または算出できない箇所を斜線で表した。



注：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護療養型医療施設は平成18年度データが存在しないため除外している。

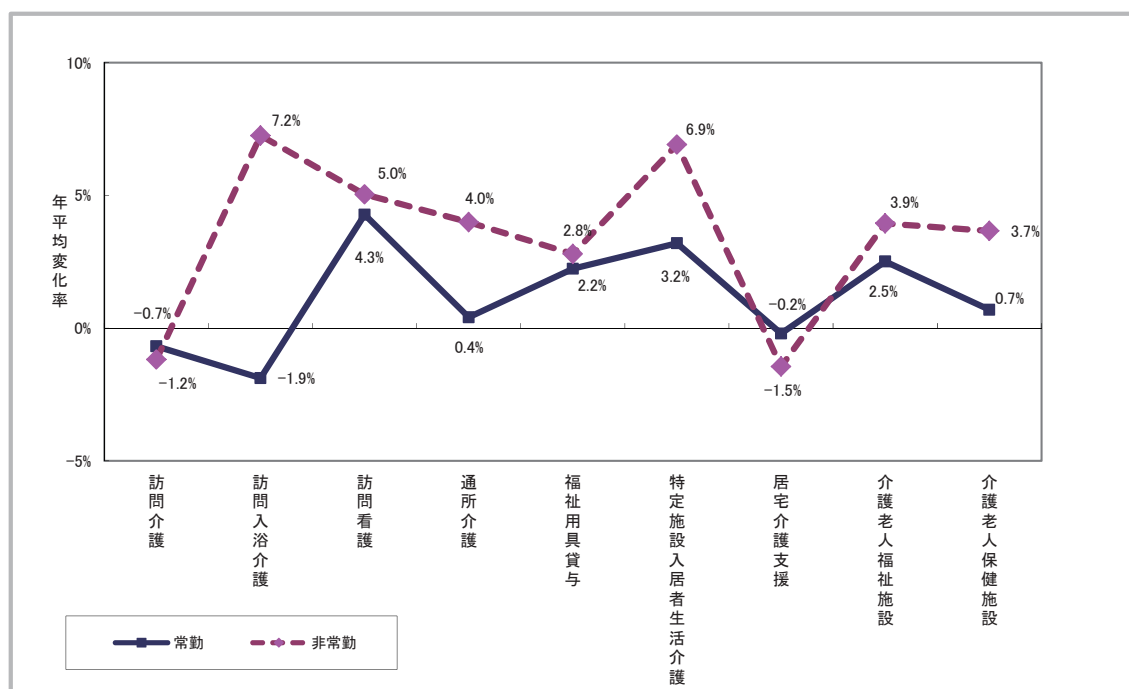
事業所当たり従業者数の年平均変化率を常勤・非常勤別にみると、ほとんどのサービスで、常勤者よりも非常勤者の伸び率の方が高い。一方で「訪問介護」および「居宅介護支援」では非常勤者数はむしろ減少している（図表 2-1-10 参照）。

年平均変化率が比較的大きいサービスについて見ると、全体で 4%以上増加している「訪問看護」「特定施設入居者生活介護」では、常勤・非常勤ともにプラスの伸びを見せている。

一方、「訪問介護」「居宅介護支援」は常勤者と非常勤者の年平均伸び率がともにマイナス（減少）となっており、非常勤の減少率がより高い。

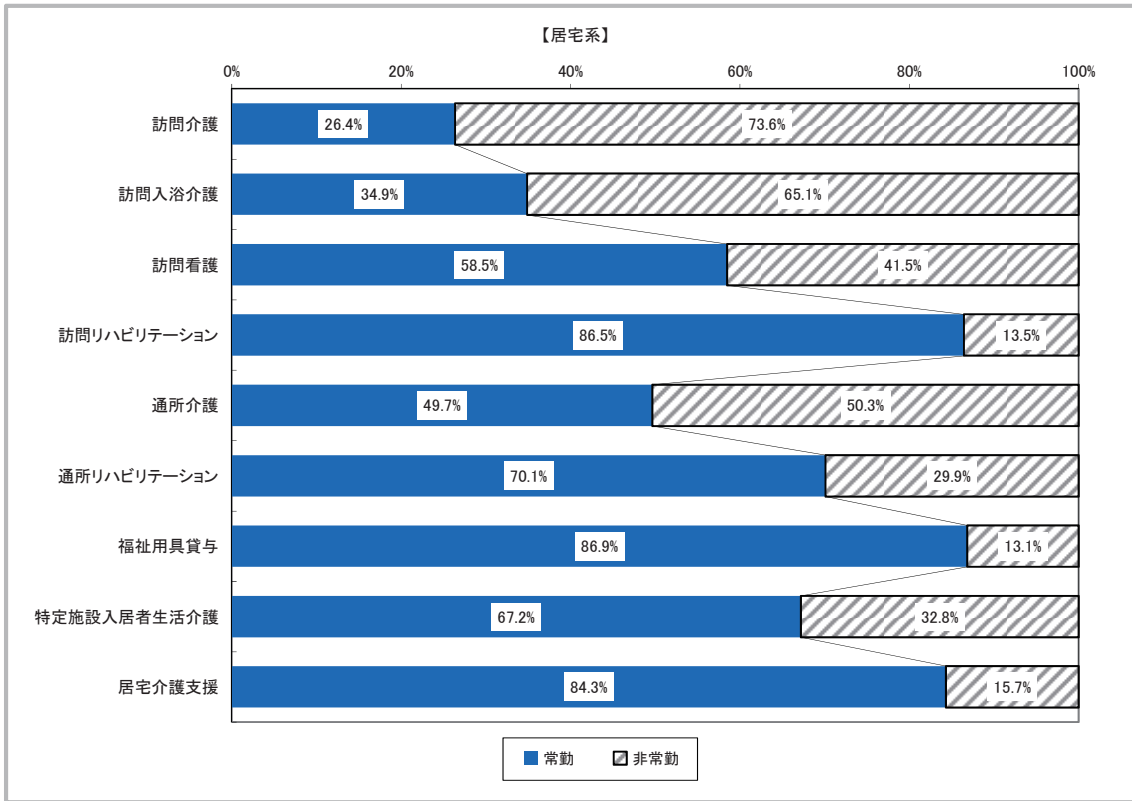
図表 2-1-10 事業所当たり従業者数年平均変化率のサービス別比較

			全体	常勤	非常勤
居宅系	訪問	訪問介護	-1.0%	-0.7%	-1.2%
		訪問入浴介護	3.4%	-1.9%	7.2%
		訪問看護	4.6%	4.3%	5.0%
		訪問リハビリテーション			
	通所	通所介護	2.1%	0.4%	4.0%
		通所リハビリテーション			
	その他	福祉用具貸与	2.3%	2.2%	2.8%
特定施設入居者生活介護		4.4%	3.2%	6.9%	
居宅介護支援		-0.4%	-0.2%	-1.5%	
施設系	介護老人福祉施設		2.9%	2.5%	3.9%
	介護老人保健施設		1.2%	0.7%	3.7%
	介護療養型医療施設				

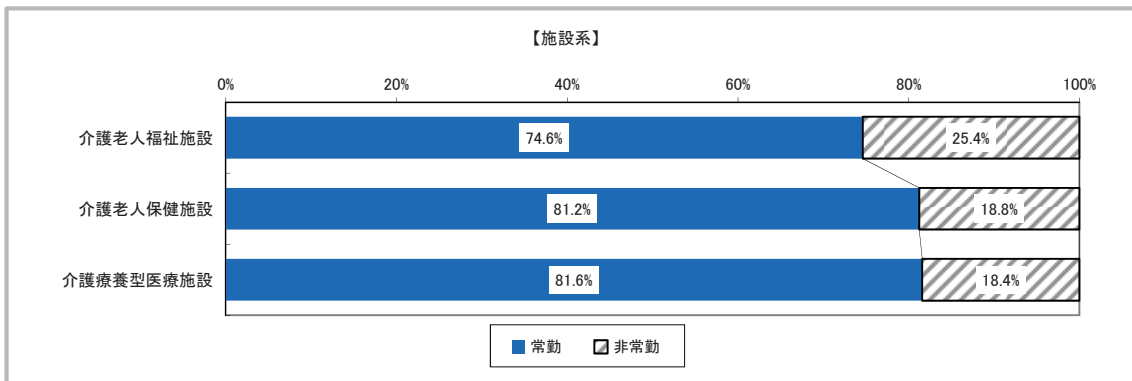


注：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護療養型医療施設は平成 18 年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-11 平成 24 年度 従業者勤務形態別構成比(居宅系サービス)



図表 2-1-12 平成 24 年度 従業者勤務形態別構成比(施設系サービス)



第3項 事業所当たり利用者数

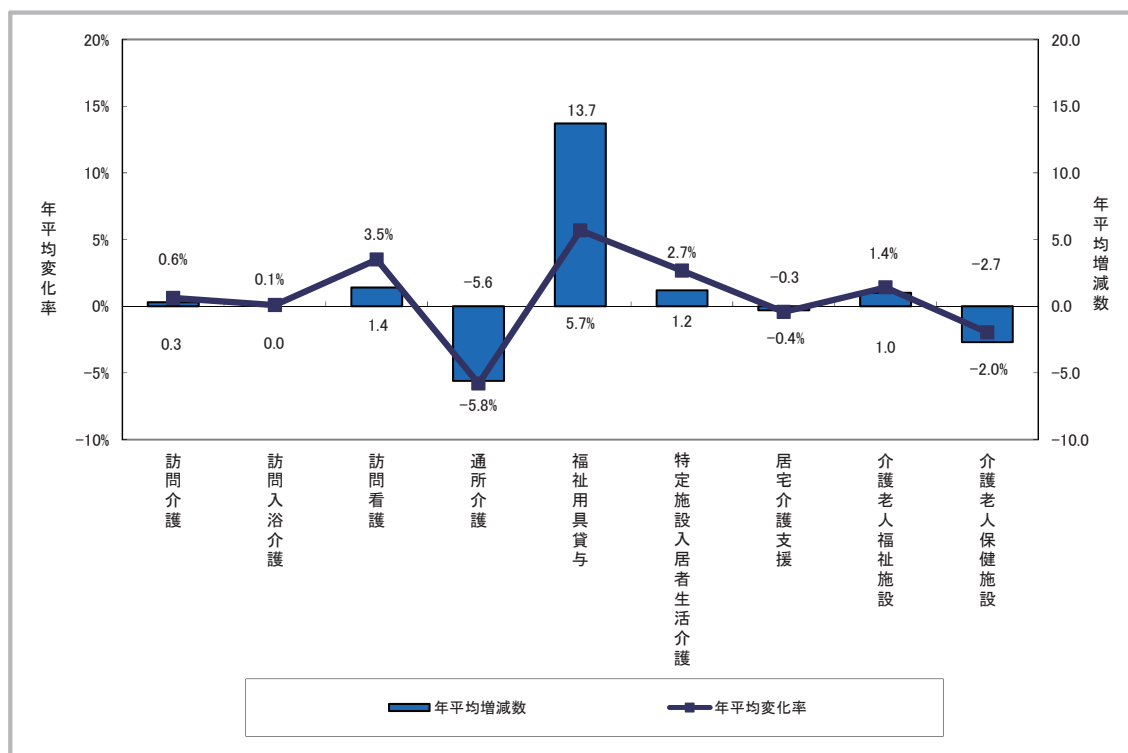
事業所当たり利用者数についてサービス別の推移を見ると、「通所介護」で年平均△5.8%の減少となっている一方で、「福祉用具貸与」（福祉用具専門相談員当たりの利用者数）は年平均+5.7%と利用者数が増加している。それ以外のサービスでは、横ばいまたは微減・微増となっている。

図表 2-1-13 事業所当たり利用者数の変化

			事業所あたり利用者数		変化率 H18-H24	増減数 H18-H24	年平均 変化率	年平均 増減数
			平成18年度	平成24年度				
居宅系	訪問	訪問介護	47.92	49.71	3.6%	1.79	0.6%	0.3
		訪問入浴介護	37.55	37.73	0.5%	0.18	0.1%	0
		訪問看護	37.62	46.24	18.6%	8.62	3.5%	1.4
		訪問リハビリテーション*		28.64				
	通所	通所介護	112.20	78.35	-43.2%	-33.85	-5.8%	-5.6
		通所リハビリテーション*		107.28				
	その他	福祉用具貸与	209.49	291.82	28.2%	82.32	5.7%	13.7
特定施設入居者生活介護		43.40	50.82	14.6%	7.42	2.7%	1.2	
居宅介護支援		74.90	73.00	-2.6%	-1.90	-0.4%	-0.3	
介護老人福祉施設		65.52	71.24	8.0%	5.73	1.4%	1	
施設系	介護老人保健施設	145.15	128.78	-12.7%	-16.38	-2.0%	-2.7	
	介護療養型医療施設*		81.97					

注1：福祉用具貸与(専門相談員合計)利用者数=福祉用具専門相談員1人当たりの1ヶ月利用者数×福祉用具専門相談員数

注2：*印のサービスは、平成19年度からの公表対象のため、データが存在しない、または算出できない箇所を斜線で表した。



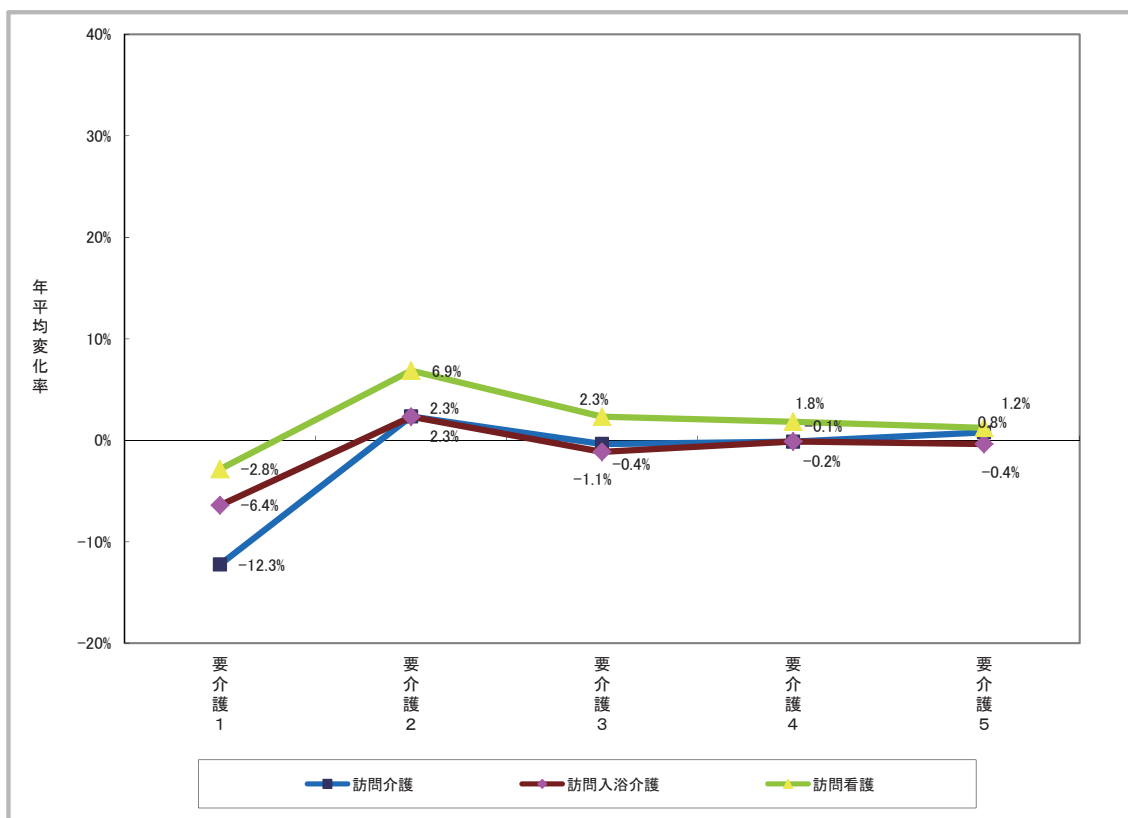
注：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護療養型医療施設は平成18年度データが存在しないため除外している。

サービス毎に利用者の要介護度別の推移を見ると（図表 2-1-14～17 参照）、いずれのサービスでも要介護 1（施設の場合は要介護 2 以下）の軽度者の利用者の減少が大きいことがわかるが、これは介護予防サービスの導入により、軽度者の一部が要支援 1 や 2 に流れた影響によるものと推察される一方、要介護 2～4 の利用者は、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「介護老人保健施設」以外のサービスでは概ね増加傾向を示している。

変化の大きかったサービスの内訳を見ると、全体の減少幅の大きかった「訪問介護」は要介護 1 の減少が著しいが要介護 2 と 5 では増加している。「訪問介護」以上に減少幅が大きかった「通所介護」は、要介護 1～5 の全てで減少している。

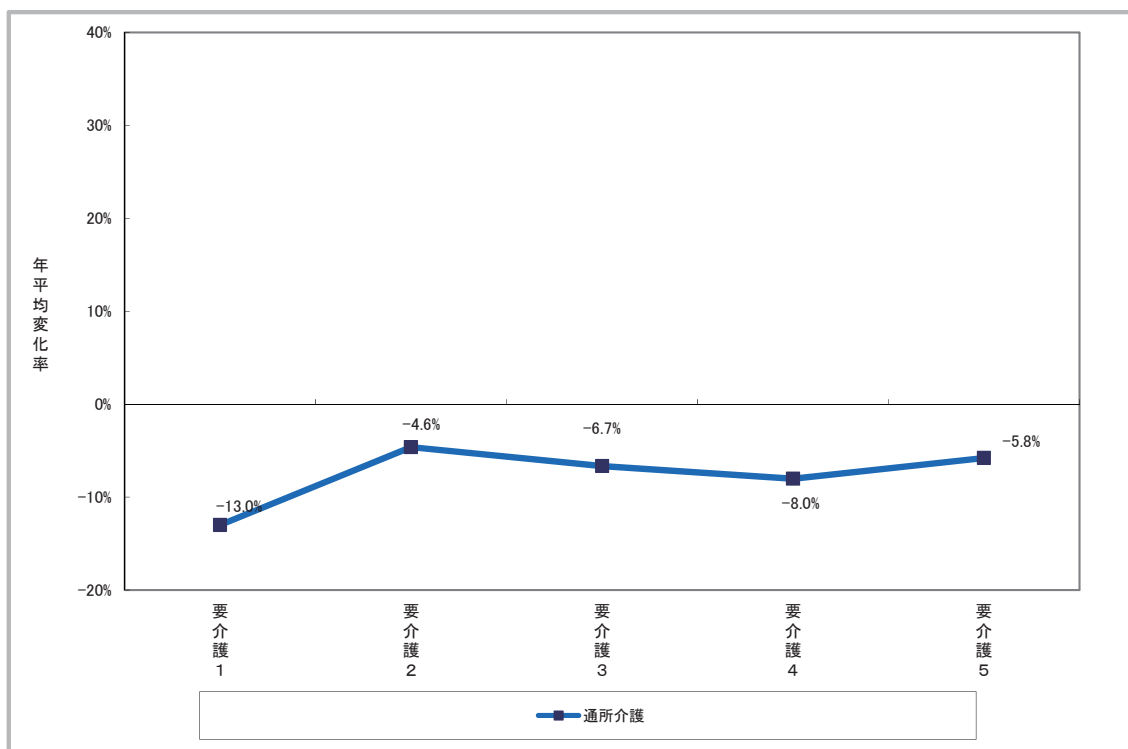
その他のサービスについては、要介護 1 が大きく減少しているものの、それよりも利用者割合の高い要介護 2～4 が若干増加したため、全体としては横ばいまたは微減に留まっている。

図表 2-1-14 事業所当たり利用者数変化の内訳(訪問サービス)



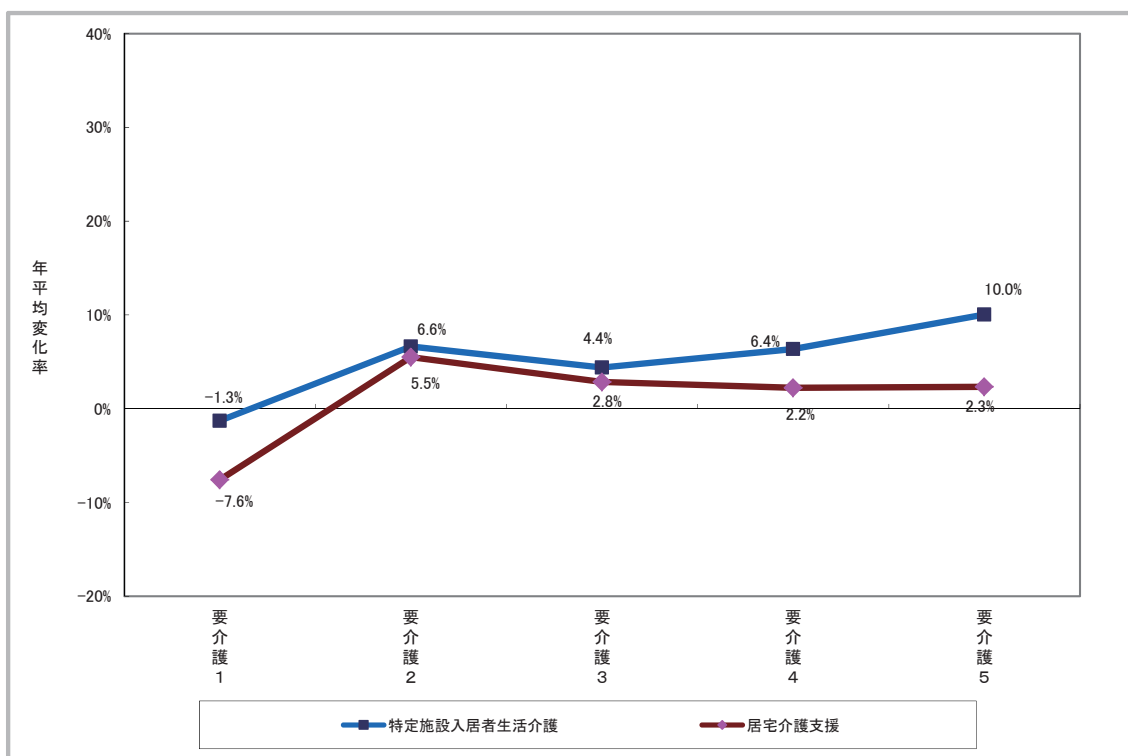
注：訪問リハビリテーションは平成 18 年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-15 事業所当たり利用者数変化の内訳(通所サービス)

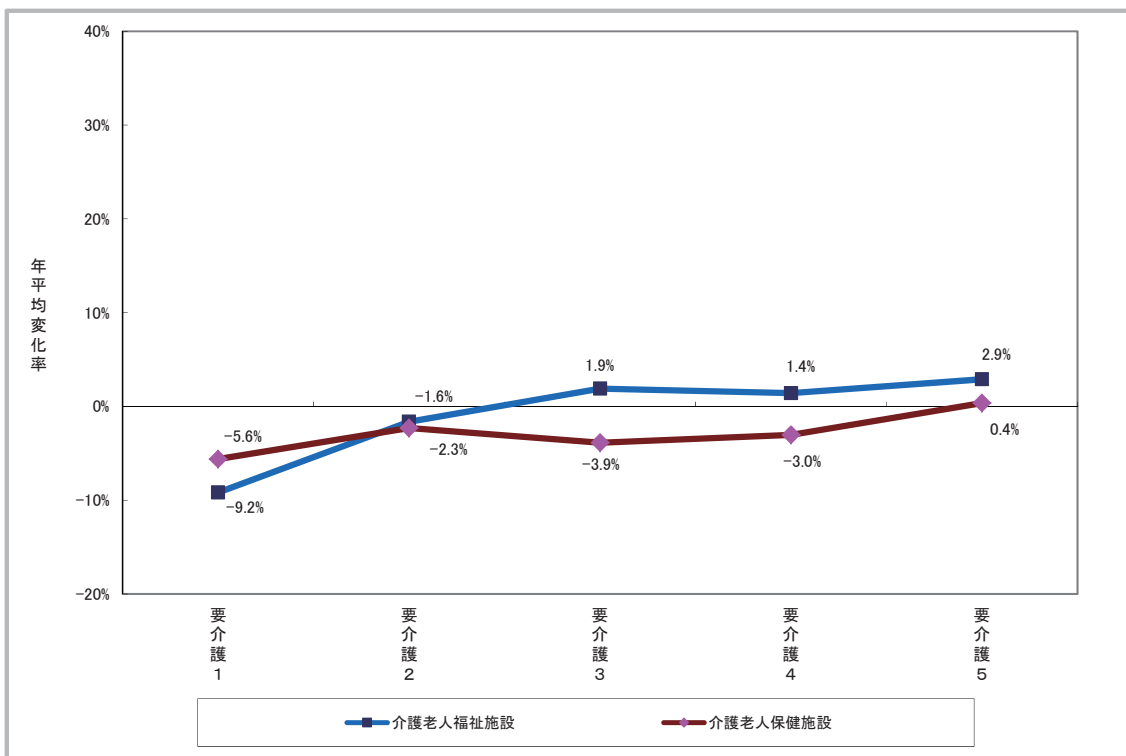


注：通所リハビリテーションは平成 18 年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-16 事業所当たり利用者数変化の内訳(その他サービス)

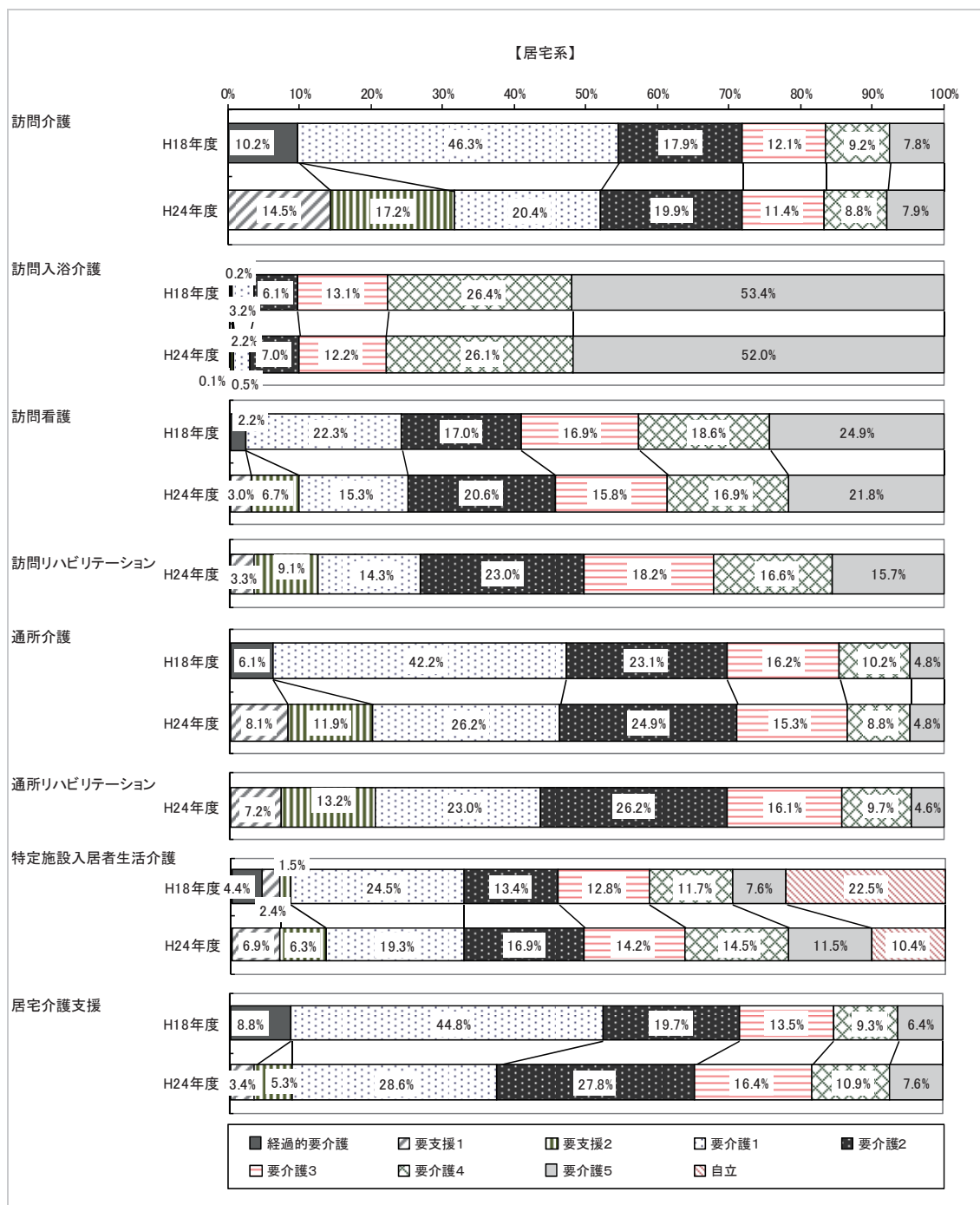


図表 2-1-17 事業所当たり利用者数変化の内訳(施設系サービス)



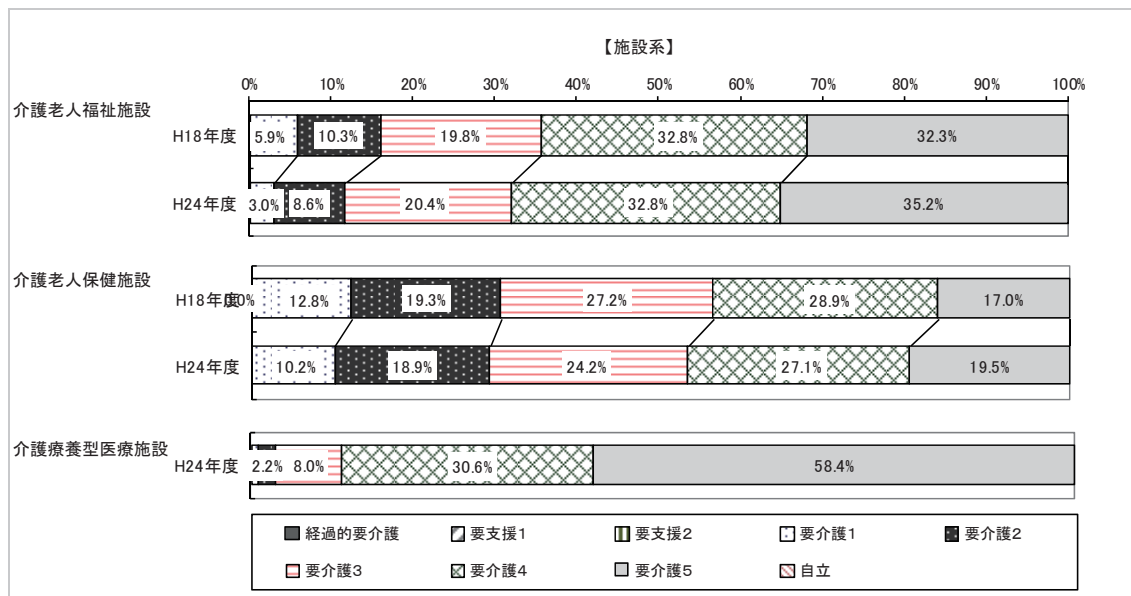
注：介護療養型医療施設は平成 18 年度データが存在しないため除外している。

図表 2-1-18 平成 24 年度 利用者要介護度別構成比(居宅系サービス)



注：訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの平成 18 年度データは存在しないため除外している。

図表 2-1-19 平成 24 年度 利用者要介護度別構成比(施設系サービス)



注：介護療養型医療施設の平成 18 年度データは存在しないため除外している。

第 2 節 介護サービスの質の確保・向上に向けた取り組みの変化

本節では、平成 18(2006)年度と平成 24(2012)年度の2時点について、12 の介護サービスの「運営情報(旧調査情報)」にある項目の実施率の変化を比較することにより、介護サービスの提供実態や事業所運営にかかる取り組みの傾向を概観する。

ここでは「運営情報(旧調査情報)」を確認事項レベルで見ているが、その数はサービスによって異なり、数も多いため、「実施率が高い」「実施率が低い」「実施率が伸びている」の3つの観点から特徴を示している確認事項を抽出し、分析を行った。

その結果を受けた考察は、次の通りである。

【介護サービスの内容に関する事項（大項目Ⅰ）】

- 実施率の高い確認事項について見ると、「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」をはじめ、中項目 1 「利用者へのサービス提供開始時における取り組み」はいずれのサービスにおいても進んでいる。
- 一方、中項目 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」に該当する項目として、居宅系サービスについては「地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている」、施設系については「利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている」は実施率が低い傾向にある。

【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（大項目Ⅱ）】

- 中項目 3 「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」における「事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある」、「非常災害時に対応するための仕組みがある」、「感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある」など、予防・対応のための仕組みはいずれのサービスでも進んでいる。
- 一方、「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」、「サービスの定期的自己評価」「マニュアルの見直し」などの中項目 5 「介護サービスの質を確保するための総合的な取り組み」の項目は実施率が低い傾向にある。

第 1 項 介護サービスの内容に関する事項(大項目I)

① 実施率の水準が高い事項

「介護サービスの内容に関する事項（大項目 I）」のうち、2 時点とも高い実施率を示している確認事項の 1 位～5 位を抽出し、サービス別にまとめたものが図表 2-2-1-①である。

これらの確認事項を中項目レベルで分類すると、中項目 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」に関する確認事項が 29 項目と最も多く、次いで中項目 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」に関する確認事項が 16 項目ある。

中項目分類における実施率の水準が高い確認事項の傾向（大項目 I、12 サービス）

中項目		1位～5位の 確認事項の中の 該当数(n=60)
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	29
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	16
3	相談、苦情等の対応のために講じている措置	9
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	3
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	3

いずれのサービスにおいても「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」をはじめ、サービス提供開始にあたり必要不可欠な確認事項が上位を占める一方、中項目 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」、中項目 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」に関する確認事項は、実施率の高いものは少数である。利用者へのサービス提供開始時の取り組みに比べ、サービスを継続的に提供するにあたっての質の確保、評価、改善の取り組みは低い傾向が見られる。

また、中項目 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」を見ると、訪問系サービスで「利用者ごとのサービス内容の記録」や「利用者の健康状態や病状の把握」、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）や施設系サービスで「排せつ介助の質を確保するための仕組みがある」など、個別サービスに関する取り組みの実施率が高くなっている。

図表 2-2-1-① 実施率の水準が高い運営情報の項目(大項目)

サービス種	1位	2位	3位	4位	5位	
訪問	訪問介護	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。	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。	当該サービスに係る計画には、当該サービスの目標を記載している。	利用者ごとの生活援助の実施内容を記録している。	利用者に対して、利用明細を交付している。
	訪問入浴介護	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。	利用者ごとの当該サービスの実施内容を記録している。	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。	サービス提供ごとに、利用者の入浴の可否を判断している。	サービス提供前に、利用者の健康状態を確認するための仕組みがある。
	訪問看護	利用者の病状を把握している。	当該サービスに係る計画には、療養上の目標を記載している。	看護師等は、訪問日及び提供した看護内容を記載した訪問看護報告書を作成している。	利用者の主治医から、治療及び処置に関する指示を受けている。	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。
	訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問日及び提供したリハビリテーションの内容等を記録している。	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。	当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	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。	当該サービスに係る計画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。
居宅系	通所介護	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。	トイレ内の安全性を確保するための仕組みがある。	サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	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。	利用者に対して、利用明細を交付している。
	通所リハビリテーション	トイレ内の安全性を確保するための仕組みがある。	サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	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。	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。	当該サービスに係る計画には、リハビリテーションの目標を記載している。
	福祉用具貸与	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。	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。	利用者に対して、福祉用具の料金表を配布する仕組みがある。	サービス担当会議に出席している。	利用者に対して、利用明細を交付している。
その他	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	利用者の身体状況に合わせて食事を提供する仕組みがある。	排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	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。	利用者に対して、利用明細を交付している。	当該サービスに係る計画には、サービスの目標を記載している。
	居宅介護支援	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。	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。	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。	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。	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、利用者と面接している。
施設系	介護老人福祉施設	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。	排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	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。	事業所が退所を求める場合の基準について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。
	介護老人保健施設	医療について、当該事業所等で対応できない状態になった場合に、他の医療機関等と連携し、対応する仕組みがある。	排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	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。	実施計画に基づくリハビリテーションを行っている。	利用者及びその家族の希望、利用者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。
	介護療養型医療施設	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。	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。	褥瘡予防対策を行っている。	排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。

注) 実施率が2時点ともに高い1位～5位に該当する項目が10項目以上ある中項目の確認事項に色付けをした。オレンジ色は中項目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」、薄黄色は中項目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」に関する確認事項を表す。

② 実施率の水準が低い事項

一方、「介護サービスの内容に関する事項（大項目Ⅰ）」の中から、2時点ともに低い実施率を示している確認事項の1位～5位を抽出し、サービス別にまとめたものが図表2-2-1-②である。

これらの確認事項を中項目レベルで分類すると、中項目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」に関する確認事項が24項目と最も多い。一方、18項目と項目数の多さでは次点ながら、全てのサービスに共通して最も実施率が低い確認事項は中項目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」であり、地域包括支援センターや介護予防支援事業者等との連携や、事業所が開放的になるような取り組み、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）及び施設系サービスでは地域との連携、交流等への取り組みが特に遅れていることがわかる。

中項目分類における実施率の水準が低い確認事項の傾向（大項目Ⅰ、12サービス）

中項目		1位～5位の 確認事項の中の 該当数(n=60)
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	4
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	24
3	相談、苦情等の対応のために講じている措置	8
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	6
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	18

また、中項目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」を見ると、通所系サービスで「利用者ごとの栄養マネジメントを行っている」「口腔機能向上のためのサービスを行っている」、施設系サービスで「利用者等の希望に応じた食事を提供する仕組みがある」「利用者等の家族との意見交換等を行う機会を設けている」など、利用者ごとの対応が求められる項目において実施率が低い傾向にある。

実施率が高い確認事項では、サービス提供にあたっての安全確認や記録に関するもの、個別サービスに関する取り組みが多いことから、対照的な傾向を見せている。

図表 2-2-1-② 実施率の水準が低い運営情報の項目(大項目)

サービス種	1位	2位	3位	4位	5位	
訪問	訪問介護	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	当該サービスに係る計画の見直しについて3か月に1回以上、検討している。	利用者の家族が行う介護の方法について、利用者の家族に対して説明している。	利用者ごとの鍵の管理に関する預かり証を交付している。	当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。
	訪問入浴介護	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。	当該サービスに係る計画の見直しについて検討している。	管理者等は、6か月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、サービス提供状況を把握している。	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。
	訪問看護	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	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。	相談、苦情等対応の経過を記録している。	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。	予定していた看護職員が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。
	訪問リハビリテーション	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	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。	相談、苦情等対応の経過を記録している。	介護支援専門員(介護予防支援事業所等)を通じて、住宅改修事業者と連携を図っている。	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。
居宅系	通所介護	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	口腔機能の向上のためのサービスを行っている。	事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供を行っている。	当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。
	通所リハビリテーション	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	口腔機能の向上のためのサービスを行っている。	利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供を行っている。	利用者の家族との交流を行っている。
	福祉用具貸与	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	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。	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。	当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の状態、希望を踏まえて作成している。	当該サービスに係る計画には、当該サービスの目標を記載している。
その他	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	地域との連携、交流等を行っている。	利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進している。
	居宅介護支援	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。	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。	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。	相談、苦情等対応の経過を記録している。	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。
施設系	介護老人福祉施設	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	利用者又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行っている。	衣類は、毎日、起床時及び就寝時に着替える支援を行っている。	ターミナルケアの実施に当たっては、特に精神的ケアへの取組を行っている。	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。
	介護老人保健施設	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	在宅で療養している要介護者の困難時に、相談又は対応する仕組みがある。	地域との連携、交流等を行っている。
	介護療養型医療施設	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	利用者等に、外出又は外泊の機会を多く持ってもらうように、家族との連携を図る仕組みがある。	利用の受入基準、資格等があり、かつ、利用前に利用申込者に提示する仕組みがある。	利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	在宅で療養している要介護者の困難時に、相談又は対応する仕組みがある。

注) 実施率が2時点ともに低い1位～5位に該当する項目が10項目以上ある中項目の確認事項に色付けをした。水色は中項目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」、濃い青色は中項目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」に関する確認事項を表す。

③ 実施率が伸びている事項

また、「介護サービスの内容に関する事項（大項目Ⅰ）」の中から、実施率が伸びている確認事項の1位～5位を抽出し、サービス別にまとめたものが図表2-2-1-③である。

これらの確認事項を中項目レベルで分類すると、中項目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」に関する確認事項が30項目と3分の2を占めている。

中項目分類における実施率が伸びている確認事項の傾向（大項目Ⅰ、12サービス）

中項目		1位～5位の 確認事項の中の 該当数(n=45)
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	4
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	30
3	相談、苦情等の対応のために講じている措置	0
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
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	1

訪問入浴介護を除く全てのサービスに共通して「認知症の利用者等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」または「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」の実施率が伸びていることから、認知症ケアへの取り組みが進んできていることが伺える。

さらに、サービス別に見ると、訪問系サービスでは、「予定していた職員が訪問できなくなった場合の対応手順」にかかる確認事項のほか、「当該サービスに係る計画の評価を行っている」の実施率が伸びており、状況変化に適切に対応したり、サービス内容を評価する取り組みが進んでいるものと考えられる。

また、特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）と居宅介護支援では、「従業者に対して、利用者等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」の実施率が伸びており、取り組みの充実が図られてきている。

図表 2-2-1-③ 実施率が伸びている運営情報の項目(大項目)

サービス種		1位	2位	3位	4位	5位
訪問	訪問介護	当該サービスに係る計画の評価を行っている。	当該サービスに係る計画の見直しについて3か月に1回以上、検討している。	利用者の家族が行う介護の方法について、利用者の家族に対して説明している。	予定していた訪問介護員が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。	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。
	訪問入浴介護	サービス提供ごとに、入浴介護に使用するネットまたはシート等を交換、消毒している。	サービス提供ごとに、機材の消毒及び洗浄を行っている。	管理者等は、6か月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、サービス提供状況を把握している。	当該サービスに係る計画の見直しについて検討している。	当該サービスに係る計画の評価を行っている。
	訪問看護	予定していた看護職員が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。	当該サービスに係る計画の評価を行っている。	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。	苦痛緩和の質を確保するための仕組みがある。	当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。
	訪問リハビリテーション					
居宅系 通所	通所介護	利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	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。	身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	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。	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。
	通所リハビリテーション					
その他	福祉用具貸与	利用者の居宅への福祉用具の搬入時に、利用者に対して、取扱説明書を交付している。	利用者ごとの福祉用具の使用状況を確認している。	福祉用具の貸与時に、利用者に実際に福祉用具を使用させながら、福祉用具の使用方法を説明している。	利用者の身体状況、介護状況、生活環境及び使用中の福祉用具を踏まえ、検討することにより福祉用具の選定を行っている。	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。
	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	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。	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。	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。	当該サービスの改善のために、当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	当該サービスに係る計画の評価を行っている。
	居宅介護支援	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。	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。	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。	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。	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。
施設系	介護老人福祉施設	衣類は、毎日、起床時及び就寝時に着替える支援を行っている。	ターミナルケアの実施に当たっては、特に精神的ケアへの取組を行っている。	定期的及び随時に、利用者又はその家族からの相談に応じている。	利用者又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行っている。	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。
	介護老人保健施設	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。	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。	服薬管理の質を確保するための仕組みがある。	在宅で療養している要介護者の困難時に、相談又は対応する仕組みがある。	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進している。
	介護療養型医療施設					

注) 実施率の伸びが高い1位～5位に該当する項目が10項目以上ある中項目の確認事項に色付けをした。黄緑色は、中項目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」に関する確認事項、オリーブ色は、中項目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」に関する項目を表す。

第2項 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(大項目II)

① 実施率の水準が高い事項

「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(大項目II)」について、2時点ともに高い実施率を示している確認事項の1～5位を抽出し、サービス別にまとめたものが図表2-2-2-①である。

これらの確認事項を中項目レベルで分類すると、中項目3「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」に関する確認事項が36項目と最も多い。

中項目分類における実施率の水準が高い確認事項の傾向(大項目II、12サービス)

中項目		1位～5位の 確認事項の中の 該当数(n=60)
1	適切な事業運営の確保のために講じている措置	5
2	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	3
3	安全管理及び衛生管理のために講じている措置	36
4	情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	7
5	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	9

訪問系及び通所系サービス、特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)、施設系サービスにおいて、「事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある」の実施率が高いのをはじめ、「事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある」「非常災害時に対応するための仕組みがある」「利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている」といった確認事項の実施率が高く、事故時や緊急時への備えを重点的に行っていることが伺える。

また、訪問系サービス及び施設系サービスに見られる特徴として、「感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある」の実施率も高くなっている。

中項目3「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」に関する確認事項以外を見てみると、主に居宅系サービスにおいて、「マニュアル等は、いつでも閲覧できる場所に備え付けている」の実施率が高く、マニュアル整備は基本的な取り組みとなっている様子が伺える。また、居宅介護支援では、中項目4「情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置」に関する確認項目が、上位5項目中3項目を占めており、利用者情報の管理への取り組みが進んでいると思われる。

図表 2-2-2-① 実施率の水準が高い運営情報の項目(大項目II)

サービス種	1位	2位	3位	4位	5位	
訪問	訪問介護	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	従業員が守るべき倫理を明文化している。
	訪問入浴介護	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	感染症の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	従業員が守るべき倫理を明文化している。
	訪問看護	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。
	訪問リハビリテーション	個人情報の保護に関する方針を公表している。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	感染症の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。
通所	通所介護	非常災害時に対応するための仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。
	通所リハビリテーション	非常災害時に対応するための仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	個人情報の保護に関する方針を公表している。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。
その他	福祉用具貸与	利用者の居宅における事故や福祉用具の故障等緊急時の連絡先を利用者又はその家族に提示している。	福祉用具の種類ごとに、洗浄及び消毒を行う仕組みがある。	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	従業員が守るべき倫理を明文化している。	個人情報の保護に関する方針を公表している。
	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	非常災害時に対応するための仕組みがある。	利用者の状態の変化等サービス提供に必要な利用者に関する情報について、記録を通して関係する従業員に伝わる仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。
	居宅介護支援	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。	個人情報の保護に関する方針を公表している。	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	従業員が守るべき倫理を明文化している。	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。
施設系	介護老人福祉施設	非常災害時に対応するための仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	利用者の状態の変化等サービス提供に必要な利用者の情報について、従業員間に伝わる仕組みがある。	感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	事業計画を毎年度作成している。
	介護老人保健施設	非常災害時に対応するための仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	サービス提供に関する重要事項について、関係する従業員が確認するための仕組みを設けて、チームケアを行っている。
	介護療養型医療施設	非常災害時に対応するための仕組みがある。	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	個人情報の保護に関する方針を公表している。	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。

注) 実施率が2時点ともに高い1位～5位に該当する項目が10項目以上ある中項目の確認事項に色付けをした。オレンジ色は、中項目3「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」に関する確認事項を表す。

② 実施率の水準が低い事項

次に、「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（大項目Ⅱ）」の中から、2時点ともに低い実施率を示している確認事項の1位～5位を抽出し、サービス別にまとめたものが図表2-2-2-②である。

これらの確認事項を中項目レベルで分類すると、中項目5「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」に関する確認事項が33項目で最も多く、次いで中項目1「適切な事業運営の確保のために講じている措置」が19項目ある。

中項目分類における実施率が低い確認事項の傾向（大項目Ⅱ、12サービス）

中項目		1位～5位の 確認事項の中の 該当数(n=60)
1	適切な事業運営の確保のために講じている措置	19
2	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	8
3	安全管理及び衛生管理のために講じている措置	0
4	情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	0
5	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	33

「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」は、全てのサービスに共通して実施率が低い上に、多くのサービスで最も実施率の低い項目となっている。また、居宅介護支援を除く全てのサービスに共通して「自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている」の実施率が低くなっているのを始め、多くのサービスにおいて、「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」「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」「マニュアル等の見直しについて検討している」の実施率が低くなっていることから、介護サービスの質向上への取り組みが特に遅れている様子が伺える。

サービス別に見ると、訪問系サービスでは「従業者からの相談に応じる担当者がいる」の実施率も低迷している。

図表 2-2-2-② 実施率の水準が低い運営情報の項目(大項目II)

サービス種	1位	2位	3位	4位	5位	
訪問	訪問介護	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	従業者からの相談に応じる担当者がある。	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。
	訪問入浴介護	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	従業者からの相談に応じる担当者がある。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	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。
	訪問看護	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。	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	従業者からの相談に応じる担当者がある。
	訪問リハビリテーション	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。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	従業者からの相談に応じる担当者がある。
居宅系	通所介護	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	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。	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。
	通所リハビリテーション	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。
	福祉用具貸与	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	従業者からの相談に応じる担当者がある。
その他	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。	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。
	居宅介護支援	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。	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。
施設系	介護老人福祉施設	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	現場の従業者に、職務に応じて権限を委譲し、責任を明確にし、利用者等に対応できる仕組みがある。
	介護老人保健施設	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。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。
	介護療養型医療施設	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。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	事業計画を毎年度作成している。	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。

注) 実施率が2時点ともに低い1位～5位に該当する項目が10項目以上ある中項目の確認事項に色付けをした。濃い青色は、中項目1「適切な事業運営の確保のために講じている措置」に関する確認事項、水色は、中項目5「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」に関する確認事項を表す。

③ 実施率が伸びている事項

「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（大項目Ⅱ）」の中から、実施率が伸びている確認事項を抽出し、サービス別にまとめたものが図表2-2-2-③である。

これらの確認事項を中項目レベルで分類すると、中項目5「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」に関する確認事項が24項目と最も多い。

中項目分類における実施率が伸びている確認事項の傾向（大項目Ⅱ、12サービス）

中項目		1位～5位の 確認事項の中の 該当数(n=45)
1	適切な事業運営の確保のために講じている措置	8
2	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	7
3	安全管理及び衛生管理のために講じている措置	5
4	情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	1
5	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

多くのサービスにおいて伸びている確認事項には、「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」「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」「マニュアル等の見直しについて検討している」「自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている」があり、人材の資質向上や業務改善にかかる取り組みの伸び率が高い。これらのほとんどが、実施率が低い事項として挙がっている中項目5「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」に関する確認項目であり、まだ実施率は低いながらも、介護サービスの質改善に向けて取り組む事業所が増加していることが伺える。

また、サービス別では、訪問系サービスにおいて、「体調の悪い従業者の交代基準を定めている」や「従業者からの相談に応じる担当者がある」「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」など、従業者のサービス提供に関する取り組みの実施率が伸びている。

図表 2-2-2-③ 実施率が伸びている運営情報の項目(大項目II)

サービス種		1位	2位	3位	4位	5位
訪問	訪問介護	体調の悪い訪問介護員の交代基準を定めている。	従業者からの相談に応じる担当者がいる。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。
	訪問入浴介護	従業者からの相談に応じる担当者がいる。	体調の悪い従業者の交代基準を定めている。	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。	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。	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。
	訪問看護	従業者からの相談に応じる担当者がいる。	体調の悪い看護師等の交代基準を定めている。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。
	訪問リハビリテーション					
居宅系	通所介護	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。	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。	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。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。
	通所リハビリテーション					
その他	福祉用具貸与	従業者からの相談に応じる担当者がいる。	事故及び事故につながりそうな事例の原因分析及び事故防止対策の検討を行っている。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	マニュアル等の見直しについて検討している。	福祉用具の利用に当たっての、事故防止のための注意事項について、利用者又はその家族に説明している。
	特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)	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。	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	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。
	居宅介護支援	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	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。
施設系	介護老人福祉施設	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。	現場の従業者に、職務に応じて権限を委譲し、責任を明確にし、利用者等に対応できる仕組みがある。	自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。
	介護老人保健施設	マニュアル等の見直しについて検討している。	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。	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。	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。	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。
	介護療養型医療施設					

注) 実施率の伸びが高い1位～5位に該当する項目が10項目以上ある中項目の確認事項に色付けをした。黄緑色は、中項目5「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」に関する確認事項を表す。

第3項 サービス別の実施率の比較

本項では、介護サービス情報の「運営情報（確認事項レベル）」の実施率を平成18年度と平成24年度の2時点で比較し、サービスごとに一覧表にまとめた。実施率がいずれも高い確認事項（割合の高い順に第1位～第5位）をオレンジ色、実施率がいずれも低い確認事項（割合の低い順に第1位～第5位）を水色、実施率が伸びている確認事項（割合の高い順に第1位～第5位）をオリーブ色の網掛けで示した。

<サービス別の傾向>

全てのサービスに共通する傾向として、「地域包括支援センターとの連携」項目の実施率は低いこと、また「認知症ケア研修」の実施率は低いものの伸びがみられることが指摘できる。その他、サービス別に以下の傾向がみられる。

【訪問系サービス】

○訪問介護

「サービス計画の3ヶ月に1回以上の見直し」「サービス計画の評価」のいずれも実施率が伸びており、サービス改善の取り組みが進んでいる。一方、「利用者の適切な金銭管理の仕組み」「利用者の適切な鍵の管理の仕組み」といった利用者の資産等管理に関する項目はいずれも実施率が低下している。

○訪問入浴介護

「ネットやシーツの交換・消毒」の実施率の伸びが大きい（平成18年52.7%→平成24年89.5%）。また、訪問介護と同じく「サービス計画の評価」の他、「サービス計画見直しの検討」「6か月に1回以上の管理者等によるサービス状況の把握」についても伸びがみられ、サービス改善の取り組みが進んでいる。大項目Ⅱの事業所運営状況に関する実施率は、他サービスと比較し高めである。

○訪問看護

「予定の看護職員が訪問できなくなった場合の対応手順」の実施率は低いが、伸びが最も大きく改善が進んでいる様子が伺える（平成18年59.2%→平成24年75.4%）。

○訪問リハビリテーション

「相談苦情対応の経過記録」、「相談苦情対応結果の利用者・家族への説明」について、他の訪問系サービス（60～70%前後）と比べて実施率が低い（45%程度）。大項目Ⅱの事業所運営状況に関する実施率は、全般的に他サービスと比較し低めといえる。とくに「事業計画及び財務内容資料の閲覧可能化」を始め、「利用者の意向や調査結果等の経営改善プロセスに反映する仕組み」や「定期的な自己評価」については実施率が低い。

【通所系サービス】

○通所介護

介護老人保健施設と並んで、大項目Ⅱにおいて実施率の伸びの高い上位5項目中、4項目が中項目5「介護サービスの質確保のための総合的措置」に集中しており、サービスの質確保のための取組に注力していると言える。

○通所リハビリテーション

大項目Ⅰの中項目1はいずれのサービスでも実施率の高い傾向にあるが、通所リハビリテーションでは9項目のうち1つを除く全ての項目で95%以上の実施率と、特に中項目Ⅰの取り組みが進んでいる。一方、大項目Ⅱの「事業計画や財務内容に関する資料を閲覧可能な状況にしている」は、介護療養型医療施設、訪問リハビリテーション、介護老人保健施設と並び実施率が低い（平成24年30.4%）。

【その他の居宅系サービス】

○福祉用具貸与

「福祉用具搬入時の取扱説明書の交付」「利用者への使用方法の説明」「利用者ごとの使用状況の確認」に加え、「事故防止の注意事項の利用者家族への説明」「事故事例の原因分析および防止対策の検討」の実施率が伸びており、多くの事業所で事故の事前防止に積極的に取り組み始めている様子が伺える。

○特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）

多くのサービスで実施率の低い「地域包括支援センターとの連携による利用者への支援」（平成24年6.3%）以外に、「利用者の権利侵害を防ぐための事業所を開放的にする取組」、「地域との連携、交流等」でも実施率が低く、事業所の外との繋がりに係る項目で低い項目が多い。さらに伸び率も小さいことから、地域との連携・交流等の取り組みが遅れていることが分かる。一方、大項目Ⅱにおいて実施率の高い上位5項目中、4項目が中項目3「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」に集中しており、特に安全や衛生管理の取組が進んでいると言える。

○居宅介護支援

「1か月に1回以上の居宅サービスの実施状況把握」についての実施率の伸びが最も大きい（平成18年73.3%→平成24年89.6%）。大項目Ⅱでは、他のサービスが中項目3「安全管理及び衛生管理のために講じている措置」に実施率の高い項目が多く集中する中、上位5項目のうち中項目3のものは1つもなく、中項目4「情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置」が最も多くなっており、情報管理に注力していることが伺える。

【施設系サービス】

○介護老人福祉施設

「衣類の毎日の着替え支援」は最も実施率が伸びており、平成18年度の43.6%から平成24年度では76.6%まで伸びている。また、他にも「ターミナルにおける精神的ケア」、「利用者や家族からの定期的及び随時の相談対応」といった取り組みで実施率の伸びがみられる。

○介護老人保健施設

全サービス中、90%以上の実施率の項目の割合が最も多く、他のサービスに比べ取り組みが進んでいる様子が伺える。一方で、「事業計画や財務内容に関する資料を閲覧可能な状況にしている」の実施率が他サービスと比べて低い。また、「利用者家族との意見交換」「利用者の希望に応じた食事提供の仕組み」なども実施率が低い。

○介護療養型医療施設

いずれのサービスにおいても実施率の低い「事業計画や財務内容に関する資料を閲覧可能な状況にしている」の実施率が特に低く、19.0%と全サービス中最も低い。一方、いずれのサービスにおいても実施率の高い「利用者や家族からの相談・苦情対応の仕組み」の実施率が特に高く、99.1%と全サービス中最も高くなっている。

図表2-2-3-① サービス別の実施率一覧 <平成24年度_訪問介護>

大項目Ⅰ 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値				
			H18年度 (19,548件)	H24年度 (23,453件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位	
1. 介護サービスの提供開始時における利用者等、入所者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	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	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。	99.4%	92.4%	-0.08	31	62.56	58.90	60.73	1	
		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。	-	87.7%	-	-		54.93	54.93	16	
	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	利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族の希望を聴取するとともに、利用者の心身の状況を把握している。	86.6%	88.9%	0.03	11	52.83	55.99	54.41	18	
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の状態、希望を踏まえて作成している。	89.3%	90.6%	0.01	14	54.90	57.38	56.14	12	
	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	当該サービスに係る計画には、当該サービスの目標を記載している。	97.1%	91.7%	-0.06	27	60.83	58.32	59.58	3	
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	92.4%	91.9%	-0.01	20	57.26	58.47	57.87	6	
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	93.0%	91.5%	-0.02	22	57.66	58.15	57.91	5	
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	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	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。	65.4%	77.6%	0.16	5	36.72	46.49	41.61	32	
		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。	84.1%	88.4%	0.05	10	50.91	55.57	53.24	23	
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	84.6%	89.2%	0.05	9	51.32	56.25	53.78	22	
		利用者の介護者の心身の状況を把握している。	73.2%	78.0%	0.06	8	42.68	46.86	44.77	28	
	入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況	利用者の家族が行う介護の方法について、利用者の家族に対して説明している。	52.1%	63.4%	0.18	3	26.65	34.56	30.61	37	
		入浴介助、清拭及び整容に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	入浴介助、清拭及び整容に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	90.0%	90.0%	0.00	19	55.37	56.91	56.14	11
			利用者ごとの入浴介助、清拭又は整容の実施内容を記録している。	94.6%	89.2%	-0.06	28	58.91	56.22	57.56	8
		排せつ介助に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	排せつ介助に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	91.4%	89.9%	-0.02	23	56.50	56.79	56.64	9
			利用者ごとの排せつ介助の実施内容を記録している。	90.5%	86.4%	-0.05	25	55.76	53.83	54.79	17
		食事介助に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	食事介助に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	90.6%	89.5%	-0.01	21	55.85	56.45	56.15	10
			利用者ごとの食事介助の実施内容を記録している。	77.5%	71.3%	-0.09	33	45.94	41.23	43.58	30
		口腔ケアに対応する仕組みがある。	88.1%	89.0%	0.01	15	54.00	56.03	55.02	14	
	移動の介助及び外出に関する支援の質の確保のための取組の状況	移乗・移動介助及び通院・外出介助に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	86.3%	88.1%	0.02	12	52.63	55.33	53.98	20	
		利用者ごとの移乗・移動介助又は通院・外出介助の実施内容を記録している。	90.4%	85.1%	-0.06	29	55.72	52.82	54.27	19	
	家事等の生活の援助の質の確保のための取組の状況	生活援助に関して、当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	88.3%	88.7%	0.00	18	54.13	55.76	54.94	15	
		利用者ごとの生活援助の実施内容を記録している。	96.8%	89.0%	-0.09	34	60.54	56.04	58.29	4	
	訪問介護員等(法第8条第2項に規定する介護福祉士その他政令で定める者をいう。)による当該サービスの提供内容の質の確保のための取組の状況	利用者の状態に留意した調理を行う仕組みがある。	83.4%	85.0%	0.02	13	50.40	52.68	51.54	24	
		訪問介護員の接遇の質を確保するための仕組みがある。	88.4%	89.2%	0.01	16	54.22	56.18	55.20	13	
		利用者の金銭管理に関して、適切に実施するための仕組みがある。	93.1%	81.8%	-0.14	35	57.76	50.04	53.90	21	
		利用者ごとの金銭管理を適切に行っている。	-	76.4%	-	-		45.47	45.47	27	
利用者の鍵の管理に関して、適切に実施するための仕組みがある。		84.9%	78.2%	-0.09	32	51.57	46.99	49.28	25		
利用者ごとの鍵の管理に関する預かり証を交付している。		-	64.4%	-	-		35.42	35.42	36		
	予定していた訪問介護員が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。	61.9%	74.8%	0.17	4	34.08	44.16	39.12	34		
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	98.2%	91.9%	-0.07	30	61.60	58.51	60.06	2	
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	76.9%	73.0%	-0.05	26	45.47	42.62	44.05	29	
		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。	69.7%	70.1%	0.01	17	40.00	40.19	40.09	33	
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	当該サービスに係る計画の評価を行っている。	63.3%	80.3%	0.21	1	35.15	48.76	41.96	31	
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスに係る計画の見直しについて3か月に1回以上、検討している。	46.5%	58.7%	0.21	2	22.43	30.60	26.52	38	
		当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。	62.5%	69.9%	0.10	6	34.57	40.01	37.29	35	
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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	92.9%	91.2%	-0.02	24	57.59	57.86	57.72	7	
	主治の医師等との連携の状況	利用者の主治医師等との連携を図っている。	76.9%	84.3%	0.09	7	45.49	52.10	48.80	26	
	地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	33.0%	-	-		9.12	9.12	39	

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値				
			H18年度 (21,470件)	H24年度 (23,455件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位	
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	従業員等に対する従業員等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	従業員が守るべき倫理を明文化している。	86.4%	88.2%	0.02	19	60.17	59.29	59.73	5	
		従業員を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	52.6%	67.4%	0.22	5	40.72	44.38	42.55	20	
		計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	69.1%	71.3%	0.03	17	50.24	47.20	48.72	16
		事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	55.2%	52.8%	-0.05	25	42.25	33.91	38.08	21
		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	事業所の改善課題について、現場の従業員と幹部従業員とが合同で検討する仕組みがある。	63.9%	71.1%	0.10	11	47.24	47.01	47.13	17
2. 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	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	管理者、サービス提供責任者及び訪問介護員について、役割及び権限を明確にしている。	69.2%	79.2%	0.13	9	50.29	52.80	51.55	12	
		介護サービスの提供のために必要な情報について従業員間で共有するための取組の状況	サービス提供責任者及び担当訪問介護員は、サービス提供の記録について確認している。	79.3%	89.0%	0.11	10	56.13	59.85	57.99	7
		従業員からの相談に対する対応及び従業員に対する指導の実施の状況	新任の従業員に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	73.6%	71.0%	-0.04	23	52.83	46.93	49.88	15
		従業員からの相談に応じる担当者がいる。	42.5%	60.2%	0.29	2	34.91	39.24	37.07	22	
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	86.6%	88.8%	0.02	18	60.32	59.71	60.02	4	
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	89.7%	88.3%	-0.02	21	62.09	59.32	60.70	3	
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	65.8%	81.1%	0.19	6	48.36	54.19	51.28	13	
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	90.7%	88.4%	-0.03	22	62.68	59.39	61.03	2	
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	85.7%	88.7%	0.03	16	59.78	59.64	59.71	6	
		体調の悪い訪問介護員の交代基準を定めている。	51.8%	74.3%	0.30	1	40.25	49.31	44.78	18	
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	79.5%	87.8%	0.09	12	56.22	58.95	57.59	9	
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	80.1%	87.9%	0.09	13	56.58	59.06	57.82	8	
		介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	81.3%	85.9%	0.05	15	57.23	57.62	57.43	10
5. 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	従業員等の計画的な教育、研修等の実施の状況	当該サービスに従事する全ての新任の従業員を対象とする研修を計画的に行っている。	72.3%	73.5%	0.02	20	52.09	48.73	50.41	14	
		当該サービスに従事する全ての現任の従業員を対象とする研修を計画的に行っている。	76.7%	82.1%	0.07	14	54.59	54.91	54.75	11	
	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	利用者等の意向、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。	34.2%	44.5%	0.23	4	30.17	28.03	29.10	25	
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	44.3%	54.4%	0.19	7	35.94	35.05	35.50	23	
		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。	58.0%	68.5%	0.15	8	43.84	45.15	44.49	19	
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	93.5%	90.0%	-0.04	24	64.29	60.55	62.42	1	
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	35.3%	47.0%	0.25	3	30.77	29.78	30.27	24		

＜平成24年度_訪問入浴介護＞

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (1,956件)	H24年度 (1,873件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	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。	99.5%	96.5%	-0.03	34	64.13	56.26	60.20	1
		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。	-	94.0%	-	-	-	54.76	54.76	14
	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	利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族の希望を聴取するとともに、利用者の心身の状況を把握している。	89.7%	94.2%	0.05	27	57.70	54.85	56.28	8
		サービス提供の契約前又は契約時に、利用者の居宅を訪問し、車輛の駐車位置及び設備の搬入順路を把握している。	87.7%	94.8%	0.08	22	56.36	55.25	55.80	11
		利用者ごとの当該サービスに係る計画を作成している。	90.1%	93.3%	0.03	28	57.97	54.30	56.13	9
	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	当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	75.4%	91.6%	0.18	11	48.33	53.28	50.80	24
		当該サービスに係る計画には、当該サービスの目標を記載している。	86.9%	92.8%	0.06	24	55.83	54.03	54.93	12
当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。		77.2%	91.1%	0.15	13	49.50	52.98	51.24	22	
利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	89.2%	95.5%	0.07	23	57.33	55.67	56.50	7	
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	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	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。	59.2%	80.9%	0.27	6	37.71	46.69	42.20	31
		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。	75.8%	93.0%	0.18	9	48.59	54.10	51.35	21
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	80.8%	93.9%	0.14	14	51.88	54.69	53.28	20
		サービス提供前に、利用者の健康状態を確認するための仕組みがある。	96.9%	95.4%	-0.02	32	62.42	55.57	59.00	5
	当該サービスの提供の前における利用者の健康状態の確認等の実施の状況	利用者ごとの入浴可否の判定基準がある。	85.5%	92.7%	0.08	21	54.92	53.93	54.43	16
		サービス提供ごとに、利用者の入浴の可否を判断している。	96.8%	95.6%	-0.01	31	62.36	55.74	59.05	4
		入浴の可否判断は看護職が行っている。看護職がいない場合は、利用者の健康状態に応じて、入浴の可否判断を仰ぐ仕組みがある。	87.0%	92.2%	0.06	25	55.89	53.64	54.77	13
		入浴できないと判断した場合、サービス提供の中止若しくは利用者の希望による清拭又は部分浴の実施について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	72.4%	88.1%	0.18	10	46.38	51.12	48.75	25
	入浴の介護の質の確保のための取組の状況	当該サービスの質を確保するための仕組みがある。	95.1%	94.9%	0.00	29	61.25	55.31	58.28	6
		利用者ごとの当該サービスの実施内容を記録している。	99.8%	96.0%	-0.04	35	64.30	56.00	60.15	2
		清拭及び部分浴の質を確保するための仕組みがある。	82.4%	93.2%	0.12	16	52.91	54.26	53.59	19
		利用者ごとの清拭又は部分浴の実施内容を記録している。	89.2%	88.8%	0.00	30	57.33	51.54	54.44	15
		当該サービスに係る計画に基づいて、機材及び物品を準備している。	65.5%	87.7%	0.25	7	41.86	50.89	46.37	28
		利用者の状態又は室温に応じた湯温の設定を行うための仕組みがある。	76.4%	90.7%	0.16	12	49.00	52.69	50.84	23
当該サービスに必要な機材等の点検及び衛生管理の実施の状況	サービス提供ごとに、機材の消毒及び洗浄を行っている。	63.8%	90.9%	0.30	2	40.69	52.82	46.76	27	
	サービス提供ごとに、入浴介護に使用するネットまたはシート等を交換、消毒している。	52.7%	89.5%	0.41	1	33.43	51.97	42.70	29	
	定期的に、機材及び車輛の点検及びメンテナンスを行っている。	68.9%	86.4%	0.20	8	44.04	50.10	47.07	26	
当該サービスの提供内容の質の確保のための取組の状況	従業者の接遇の質を確保するための仕組みがある。	82.3%	93.6%	0.12	15	52.81	54.53	53.67	18	
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	98.3%	96.5%	-0.02	33	63.33	56.26	59.80	3
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	65.4%	68.9%	0.05	26	41.76	39.34	40.55	32
		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。	59.5%	66.2%	0.10	18	37.91	37.67	37.79	33
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	管理者等は、6か月に1回以上、利用者の居宅を訪問し、サービス提供状況を把握している。	50.1%	71.2%	0.30	3	31.72	40.75	36.24	34
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	58.8%	81.8%	0.28	5	37.44	47.25	42.34	30
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスに係る計画の見直しについて検討している。	46.8%	66.4%	0.29	4	29.61	37.77	33.69	35
当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。		51.9%	58.1%	0.11	17	32.96	32.68	32.82	36	
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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	87.5%	95.5%	0.08	20	56.23	55.67	55.95	10
	主治の医師等との連携の状況	利用者の主治医師等との連携を図っている。	84.2%	92.7%	0.09	19	54.09	53.97	54.03	17
	地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	7.6%	-	-	-	1.67	1.67	37

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (1,956件)	H24年度 (1,873件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	86.9%	94.6%	0.08	17	59.54	59.30	59.42	5
		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。	53.7%	75.2%	0.29	3	39.21	42.94	41.07	21
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	82.8%	89.9%	0.08	18	57.03	55.33	56.18	11
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	70.8%	75.5%	0.06	20	49.67	43.21	46.44	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	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。	65.7%	82.1%	0.20	10	46.54	48.75	47.64	16
2. 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	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	管理者、看護職員及び介護職員について、役割及び権限を明確にしている。	74.0%	89.1%	0.17	11	51.61	54.66	53.13	12
	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の状況	管理者及び担当従業者は、サービス提供の記録について確認している。	83.7%	94.1%	0.11	15	57.56	58.89	58.23	8
	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	新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	73.3%	71.4%	-0.03	25	51.19	39.71	45.45	18
		従業者からの相談に応じる担当者がいる。	41.9%	68.6%	0.39	1	31.97	37.30	34.64	23
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	86.7%	93.9%	0.08	19	59.38	58.67	59.02	6
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	90.3%	94.1%	0.04	22	61.60	58.90	60.25	3
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	67.4%	88.5%	0.24	7	47.60	54.16	50.88	13
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	89.2%	93.1%	0.04	21	60.91	58.04	59.48	4
		感染症の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	92.9%	94.6%	0.02	24	63.23	59.26	61.24	2
		体調の悪い従業者の交代基準を定めている。	50.7%	80.0%	0.37	2	37.36	46.95	42.15	20
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	81.2%	93.9%	0.14	13	56.03	58.67	57.35	9
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	82.8%	94.9%	0.13	14	57.03	59.53	58.28	7
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	80.1%	92.7%	0.14	12	55.37	57.68	56.52	10
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	75.3%	82.0%	0.08	16	52.40	48.70	50.55	14
		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。	64.0%	87.3%	0.27	5	45.47	53.17	49.32	15
	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	利用者等の意向、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。	40.7%	56.1%	0.27	4	31.22	26.75	28.99	25
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	49.1%	65.2%	0.25	6	36.36	34.46	35.41	22
		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。	62.3%	79.1%	0.21	9	44.47	46.23	45.35	19
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	93.6%	95.5%	0.02	23	63.61	60.07	61.84	1
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	44.7%	58.4%	0.23	8	33.66	28.69	31.18	24	

＜平成24年度_訪問看護＞

大項目Ⅰ 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (5,883件)	H24年度 (6,026件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 介護サービスの提供開始時における利用者等、入所者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	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	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。	95.4%	91.7%	-0.04	27	59.26	56.85	58.06	5
		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。	-	88.4%	-	-	-	53.95	53.95	20
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の健康状態及び家族の状況を把握している。	95.2%	91.2%	-0.04	30	59.06	56.46	57.76	6
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	86.1%	89.1%	0.03	9	50.76	54.58	52.67	24
	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	当該サービスに係る計画には、療養上の目標を記載している。	97.8%	91.7%	-0.07	39	61.41	56.87	59.14	2
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	82.5%	89.8%	0.08	5	47.50	55.23	51.36	25
利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	91.9%	91.0%	-0.01	18	56.06	56.28	56.17	13	
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	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	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。	62.0%	70.8%	0.12	3	28.86	38.47	33.66	39
		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。	79.1%	85.8%	0.08	6	44.36	51.67	48.02	29
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	81.5%	87.3%	0.07	7	46.57	52.94	49.76	28
		利用者の心身の状況等に応じて、計画的に機能訓練を行っている。	91.4%	86.7%	-0.05	33	55.62	52.46	54.04	19
	機能訓練の実施及び質の確保のための取組の状況	機能訓練の実施は、理学療法士又は作業療法士と連携している。	72.8%	74.1%	0.02	14	38.66	41.31	39.98	37
		利用者の介護者の心身の状況を把握している。	90.1%	88.4%	-0.02	20	54.39	53.97	54.18	18
	利用者の家族の心身の状況の把握及び介護方法等に関する助言等の実施の状況	利用者の家族が行う看護及び介護の方法について、利用者の家族に対して説明している。	92.9%	88.8%	-0.05	31	56.98	54.33	55.66	16
		利用者の病状を把握している。	98.6%	91.4%	-0.08	40	62.11	56.56	59.33	1
	療養生活の支援の実施の状況	当該サービスに係る計画に基づいて、食事及び栄養の支援を行っている。	92.9%	88.6%	-0.05	32	56.96	54.13	55.54	17
		当該サービスに係る計画に基づいて、排せつの支援を行っている。	95.4%	90.3%	-0.06	34	59.22	55.61	57.41	7
		当該サービスに係る計画に基づいて、清潔保持の支援を行っている。	95.2%	89.9%	-0.06	35	59.03	55.30	57.17	9
		当該サービスに係る計画に基づいて、睡眠の支援を行っている。	79.3%	79.1%	0.00	17	44.55	45.73	45.14	32
		当該サービスに係る計画に基づいて、衣生活の支援を行っている。	81.8%	82.0%	0.00	16	46.82	48.33	47.58	30
		予定していた看護職員が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。	59.2%	75.4%	0.21	1	26.32	42.45	34.39	38
	服薬の管理についての指導等の実施の状況	当該サービスに係る計画に基づいて、利用者又はその家族に対する服薬指導を行っている。	92.7%	89.3%	-0.04	26	56.77	54.79	55.78	15
	利用者等の悩み、不安等に対する看護の質の確保のための取組の状況	当該サービスに係る計画に基づいて、利用者及びその家族の悩み、不安等への看護を行っている。	90.1%	86.5%	-0.04	28	54.41	52.30	53.36	23
	医療処置のための質の確保の取組の状況	医療処置の質を確保するための仕組みがある。	84.7%	87.6%	0.03	10	49.45	53.22	51.34	26
	病状の悪化の予防のための取組の状況	寝たきり、褥瘡、廃用症候群、脱水、転倒、骨折、誤嚥、失禁又は病状の悪化について、予防的な対応を行っている。	95.3%	89.7%	-0.06	37	59.11	55.11	57.11	10
	病状の急変に対応するための取組の状況	利用者に、病状が急に変化した時の連絡方法を示している。	89.1%	88.0%	-0.01	19	53.47	53.59	53.53	22
	在宅におけるターミナルケアの質の確保のための取組の状況	苦痛緩和の質を確保するための仕組みがある。	71.7%	80.8%	0.11	4	37.65	47.22	42.44	34
最期を看取る方法及びその場所について、利用者又はその家族の意思を確認している。		74.0%	76.5%	0.03	11	39.77	43.43	41.60	35	
ターミナルケアの実施経過について記録している。		73.4%	75.5%	0.03	12	39.20	42.56	40.88	36	
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	94.4%	91.3%	-0.03	25	58.30	56.50	57.40	8
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	65.4%	63.3%	-0.03	24	31.92	31.80	31.86	40
		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。	61.3%	61.8%	0.01	15	28.18	30.50	29.34	41
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	看護師等は、訪問日及び提供した看護内容を記載した訪問看護報告書を作成している。	96.7%	91.0%	-0.06	38	60.44	56.25	58.34	3
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	74.0%	85.3%	0.13	2	39.76	51.23	45.49	31
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	84.9%	86.6%	0.02	13	49.71	52.37	51.04	27
当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。	75.6%	80.7%	0.06	8	41.22	47.15	44.19	33		
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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	93.8%	91.2%	-0.03	23	57.76	56.44	57.10	11
		利用者の主治医から、治療及び処置に関する指示を受けている。	96.2%	90.9%	-0.06	36	59.99	56.16	58.08	4
	主治の医師等との連携の状況	主治医に対して、当該サービスに係る計画書を提出している。	92.1%	90.0%	-0.02	22	56.23	55.36	55.80	14
		主治医に対して、看護の内容及び利用者の状況について報告している。	94.1%	90.2%	-0.04	29	58.01	55.56	56.79	12
		主治医との間で、看護の方針について確認している。	89.8%	87.9%	-0.02	21	54.13	53.53	53.83	21
地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	28.8%	-	-	-	1.43	1.43	42	

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (5,883件)	H24年度 (6,026件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	85.4%	88.0%	0.03	18	59.38	59.25	59.32	7
		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。	43.6%	57.6%	0.24	5	36.32	38.88	37.60	21
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	69.3%	74.8%	0.07	14	50.46	50.39	50.42	15
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	45.2%	45.0%	-0.01	22	37.23	30.43	33.83	25
	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	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。	63.9%	72.7%	0.12	8	47.54	48.99	48.26	17
2. 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	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	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。	66.4%	77.9%	0.15	7	48.88	52.48	50.68	14
		事業所内で、利用者に関する情報を共有するための仕組みがある。	80.8%	86.7%	0.07	15	56.80	58.36	57.58	9
	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の状況	カンファレンスが定例的に開催されている。	76.1%	83.0%	0.08	13	54.25	55.92	55.08	10
		新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	70.3%	55.9%	-0.26	26	51.04	37.74	44.39	19
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	従業者からの相談に応じる担当者がある。	40.4%	59.8%	0.32	1	34.56	40.35	37.46	22	
	3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	88.9%	89.1%	0.00	19	61.27	60.02	60.65
事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。			87.9%	88.1%	0.00	20	60.77	59.32	60.04	5
非常災害時に対応するための仕組みがある。			74.1%	83.0%	0.11	11	53.16	55.92	54.54	11
利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。			89.8%	88.8%	-0.01	23	61.79	59.81	60.80	3
感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。			89.4%	89.2%	0.00	21	61.58	60.04	60.81	2
体調の悪い看護師等の交代基準を定めている。			50.4%	74.3%	0.32	2	40.08	50.10	45.09	18
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	84.8%	88.4%	0.04	16	59.04	59.49	59.27	8
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	86.2%	89.0%	0.03	17	59.78	59.90	59.84	6
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	72.5%	81.8%	0.11	10	52.28	55.13	53.70	12
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	74.6%	68.1%	-0.10	25	53.40	45.92	49.66	16
		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。	72.4%	80.9%	0.10	12	52.19	54.48	53.34	13
	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	利用者等の意向、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。	30.9%	41.3%	0.25	4	29.29	27.95	28.62	26
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	46.2%	52.2%	0.11	9	37.77	35.26	36.52	23
		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。	56.0%	67.5%	0.17	6	43.14	45.53	44.33	20
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	92.2%	89.9%	-0.03	24	63.14	60.50	61.82	1
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	41.0%	56.1%	0.27	3	34.87	37.84	36.35	24	

＜平成24年度_訪問リハビリテーション＞

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (0件)	H24年度 (2,127件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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のために講じている措置	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	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。	-	94.4%	-	-	-	58.01	58.01	2
		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。	-	90.5%	-	-	-	55.84	55.84	15
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の健康状態及び家族の状況を把握している。	-	92.7%	-	-	-	57.07	57.07	8
	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	当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	-	94.1%	-	-	-	57.85	57.85	3
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	-	94.0%	-	-	-	57.78	57.78	5
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	-	92.2%	-	-	-	56.81	56.81	10
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	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	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。	-	57.5%	-	-	-	37.51	37.51	33
		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。	-	76.7%	-	-	-	48.15	48.15	26
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	-	86.9%	-	-	-	53.83	53.83	20
		当該サービスに係る計画において、リハビリテーションの目標及び達成時期を記載している。	-	89.0%	-	-	-	55.00	55.00	17
	利用者の心身の機能等に関する初回の評価及び当該サービスに係る計画の作成の取組の状況	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の心身の機能に関する評価を定期的に行っている。	-	92.6%	-	-	-	56.99	56.99	9
		利用者の日常生活活動及び生活環境を把握している。	-	92.0%	-	-	-	56.68	56.68	11
		利用者が利用している他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況を把握している。	-	91.4%	-	-	-	56.34	56.34	13
	計画的な理学療法、作業療法、言語聴覚訓練の取組の状況	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の全身状態(バイタルサイン、病状等)を、毎回訪問する度に把握している。	-	93.2%	-	-	-	57.36	57.36	7
		生活機能改善を目的とした理学療法、作業療法、言語聴覚訓練等その他リハビリテーションの観点から必要な支援を行っている。	-	90.6%	-	-	-	55.87	55.87	14
		予定していた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が訪問できなくなった場合の対応手順を定めている。	-	70.4%	-	-	-	44.65	44.65	29
	住宅の改修の支援の実施の状況	当該サービスに係る計画に基づいて、住宅改修の必要性について検討している。	-	63.8%	-	-	-	40.96	40.96	32
		介護支援専門員(介護予防支援事業所等)を通じて、住宅改修事業者と連携を図っている。	-	55.1%	-	-	-	36.18	36.18	34
	福祉用具の利用の支援の実施の状況	当該サービスに係る計画に基づいて、福祉用具の必要性について検討している。	-	81.0%	-	-	-	50.53	50.53	25
		介護支援専門員(介護予防支援事業所等)を通じて、福祉用具貸与事業者等と連携を図っている。	-	74.3%	-	-	-	46.84	46.84	28
利用者の家族の心身の状況の把握及び介護方法等に関する助言等の実施の状況	利用者の介護者の心身の状況を把握している。	-	81.5%	-	-	-	50.85	50.85	24	
	利用者又はその家族が行う生活機能の維持・向上の方法、内容等について、利用者又はその家族に対して説明している。	-	87.8%	-	-	-	54.32	54.32	18	
	利用者又はその家族の精神的な悩み、不安等に対する支援を行っている。	-	75.5%	-	-	-	47.47	47.47	27	
予防的視点からのリハビリテーションの取組の状況	予防的視点からリハビリテーションを計画し、かつ、実施しており、寝たきり、廃用症候群、転倒、骨折、誤嚥、閉じこもり、認知機能の低下等の予防的な対応を行っている。	-	87.5%	-	-	-	54.17	54.17	19	
病状の急変に対応するための取組の状況	利用者に、病状が急に変化した時の連絡方法を示している。	-	83.5%	-	-	-	51.92	51.92	23	
他のサービスへの移行支援の取組の状況	利用者の目標の達成度に応じて、通所系サービス、訪問系サービス等他サービスの利用への移行を支援している。	-	68.9%	-	-	-	43.84	43.84	31	
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	-	94.1%	-	-	-	57.83	57.83	4
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	-	46.4%	-	-	-	31.31	31.31	35
		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。	-	44.5%	-	-	-	30.24	30.24	36
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問日及び提供したリハビリテーションの内容等を記録している。	-	94.8%	-	-	-	58.22	58.22	1
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	-	89.5%	-	-	-	55.29	55.29	16
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	-	85.0%	-	-	-	52.76	52.76	21
	当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。	-	69.7%	-	-	-	44.28	44.28	30	
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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	-	91.8%	-	-	-	56.57	56.57	12
	主治の医師等との連携の状況	利用者の主治医から、当該サービスに関する指示を受けている。	-	93.9%	-	-	-	57.72	57.72	6
		利用者の主治医との間で、リハビリテーションの方針について確認している。	-	83.5%	-	-	-	51.97	51.97	22
	地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	9.9%	-	-	-	10.99	10.99	37

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (0件)	H24年度 (2,127件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	-	87.7%	-	-	60.64	60.64	8	
		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。	-	51.4%	-	-	42.01	42.01	20	
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	-	64.1%	-	-	48.51	48.51	15	
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	-	29.3%	-	-	30.63	30.63	25	
	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	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。	-	66.9%	-	-	49.99	49.99	14	
2. 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	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	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。	-	67.6%	-	-	50.30	50.30	13	
		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の状況	事業所内で、利用者に関する情報を共有するための仕組みがある。	-	68.9%	-	-	51.00	51.00	11
	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	新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	-	40.9%	-	-	36.61	36.61	22	
		従業者からの相談に応じる担当者がいる。	-	44.9%	-	-	38.65	38.65	21	
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	-	89.5%	-	-	61.58	61.58	2	
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	-	87.8%	-	-	60.71	60.71	7	
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	-	80.0%	-	-	56.70	56.70	10	
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	-	89.1%	-	-	61.37	61.37	3	
		感染症の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	-	88.3%	-	-	60.98	60.98	5	
		体調の悪い理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の交代基準を定めている。	-	57.7%	-	-	45.23	45.23	17	
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	-	88.2%	-	-	60.91	60.91	6	
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	-	90.7%	-	-	62.21	62.21	1	
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	-	83.3%	-	-	58.37	58.37	9	
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	-	56.2%	-	-	44.45	44.45	18	
		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。	-	67.7%	-	-	50.40	50.40	12	
	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	利用者等の意向、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。	-	31.8%	-	-	31.94	31.94	24	
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	-	40.7%	-	-	36.50	36.50	23	
		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。	-	61.0%	-	-	46.92	46.92	16	
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	-	88.6%	-	-	61.10	61.10	4	
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	-	52.0%	-	-	42.28	42.28	19		

<平成24年度_通所介護>

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (16,110件)	H24年度 (27,555件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	利用者等又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	84.4%	86.1%	0.02	10	52.56	56.47	54.52	18
		利用者等又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	99.5%	89.7%	-0.11	34	61.52	58.69	60.10	1
		利用者等又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	-	85.1%	-	-	-	55.83	55.83	14
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境を把握している。	90.5%	86.2%	-0.05	19	56.18	56.53	56.35	11
		利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境を把握している。	89.2%	86.9%	-0.03	14	55.43	56.93	56.18	12
	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	当該サービスに係る計画には、機能訓練等の目標を記載している。	85.9%	79.7%	-0.08	25	53.45	52.39	52.92	21
		当該サービスに係る計画には、機能訓練等の目標を記載している。	92.8%	88.6%	-0.05	18	57.53	58.03	57.78	7
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	97.7%	88.9%	-0.10	30	60.48	58.24	59.36	5
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	92.1%	86.5%	-0.06	22	57.17	56.72	56.95	9
		利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	92.1%	86.5%	-0.06	22	57.17	56.72	56.95	9
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	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	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。	60.4%	69.3%	0.13	2	38.33	45.81	42.07	35
		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。	75.1%	82.0%	0.08	4	47.05	53.85	50.45	27
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	利用者に対して、利用者のプライバシーの保護に関する周知を図っている。	76.8%	83.4%	0.08	5	48.10	54.76	51.43	25
		利用者に対して、利用者のプライバシーの保護に関する周知を図っている。	70.3%	79.9%	0.12	3	44.24	52.53	48.39	31
	身体的拘束等の排除のための取組の状況	身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	80.2%	73.9%	-0.08	27	50.08	48.77	49.42	30
		身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	92.8%	83.0%	-0.12	36	57.55	54.49	56.02	13
	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	60.7%	55.5%	-0.09	29	38.51	37.11	37.81	37
		利用者の家族との交流を行っている。	87.9%	84.7%	-0.04	16	54.63	55.54	55.08	17
	入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況	入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	88.0%	84.6%	-0.04	17	54.72	55.49	55.11	16
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	99.9%	89.1%	-0.12	38	61.77	58.34	60.05	2
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	92.2%	85.9%	-0.07	23	57.23	56.29	56.76	10
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	23.0%	34.8%	0.34	1	16.19	24.04	20.12	41
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	43.4%	40.0%	-0.09	28	28.28	27.33	27.81	40
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	99.8%	89.0%	-0.12	39	61.72	58.24	59.98	3
	健康管理のための取組の状況	サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	91.5%	83.1%	-0.10	31	56.81	54.57	55.69	15
		サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	86.5%	80.4%	-0.08	24	53.80	52.83	53.32	20
		サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	87.1%	82.9%	-0.05	20	54.19	54.41	54.30	19
	安全な送迎のための取組の状況	利用者の状況を踏まえた送迎を行うため、利用者及びその家族との打合せを行っている。	84.3%	75.2%	-0.12	37	52.52	49.55	51.04	26
		利用者の状況を踏まえた送迎を行うため、利用者及びその家族との打合せを行っている。	85.1%	76.6%	-0.11	35	52.99	50.42	51.71	24
	レクリエーションの実施に関する取組の状況	レクリエーション活動を計画的に行っている。	64.3%	62.5%	-0.03	15	40.69	41.53	41.11	36
レクリエーション活動を計画的に行っている。		97.2%	86.4%	-0.12	40	60.16	56.64	58.40	6	
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	利用者又はその家族からの相談、苦情等に対する仕組みがある。	98.4%	88.9%	-0.11	33	60.86	58.22	59.54	4
		利用者又はその家族からの相談、苦情等に対する仕組みがある。	75.7%	69.9%	-0.08	26	47.45	46.24	46.84	32
		利用者又はその家族からの相談、苦情等に対する仕組みがある。	67.5%	66.9%	-0.01	12	42.58	44.34	43.46	34
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	従業者は、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録している。	79.2%	82.8%	0.04	7	49.50	54.33	51.91	23
		従業者は、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録している。	81.3%	83.4%	0.03	9	50.72	54.75	52.73	22
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	79.4%	77.5%	-0.03	13	49.62	50.99	50.31	28
		当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	51.5%	53.7%	0.04	8	33.09	35.95	34.52	38

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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	93.1%	88.2%	-0.06	21	57.74	57.79	57.76	8
	主治の医師等との連携の状況	利用者の主治医等との連携を図っている。	75.9%	80.2%	0.05	6	47.57	52.74	50.15	29
	地域との連携、交流等の取組の状況	事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供を行っている。	47.3%	47.4%	0.00	11	30.58	32.02	31.30	39
		ボランティアを受け入れる仕組みがある。	73.9%	66.9%	-0.11	32	46.37	44.31	45.34	33
	地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	22.0%	-	-		15.97	15.97	42

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (16,110件)	H24年度 (27,555件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	83.3%	83.5%	0.00	13	56.41	57.38	56.90	7
		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。	42.1%	55.0%	0.23	1	33.70	37.92	35.81	19
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	76.5%	69.4%	-0.10	21	52.67	47.78	50.23	14
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	58.1%	50.2%	-0.16	22	42.50	34.64	38.57	18
	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	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。	72.3%	74.6%	0.03	10	50.33	51.29	50.81	12
2. 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	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	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。	72.3%	74.3%	0.03	11	50.31	51.12	50.71	13
	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の状況	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。	83.1%	82.7%	0.00	14	56.27	56.89	56.58	8
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	91.1%	86.6%	-0.05	17	60.67	59.51	60.09	2
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	90.5%	85.3%	-0.06	18	60.38	58.68	59.53	5
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	93.9%	87.0%	-0.08	19	62.25	59.80	61.02	1
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	92.4%	84.6%	-0.09	20	61.40	58.20	59.80	4
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	87.5%	85.2%	-0.03	15	58.73	58.55	58.64	6
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	78.2%	83.7%	0.07	7	53.58	57.56	55.57	10
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	78.5%	84.1%	0.07	8	53.76	57.80	55.78	9
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	77.5%	80.3%	0.03	9	53.22	55.20	54.21	11
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	64.8%	65.1%	0.00	12	46.19	44.83	45.51	17
		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。	65.3%	74.4%	0.12	4	46.48	51.20	48.84	15
	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	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。	39.4%	46.9%	0.16	3	32.21	32.38	32.30	21
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	43.2%	47.1%	0.08	6	34.28	32.53	33.41	20
		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。	63.8%	69.7%	0.09	5	45.63	48.00	46.82	16
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	90.6%	86.4%	-0.05	16	60.41	59.38	59.89	3
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	32.9%	42.5%	0.23	2	28.60	29.37	28.99	22	

<平成24年度_通所リハビリテーション>

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (0件)	H24年度 (5,678件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	利用申込者又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	-	95.2%	-	-	-	54.65	54.65	21
		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。	-	98.6%	-	-	56.62	56.62	3	
		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。	-	92.2%	-	-	52.86	52.86	30	
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の心身の状況及びその置かれている環境を把握している。	-	96.7%	-	-	-	55.49	55.49	14
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	-	97.3%	-	-	-	55.87	55.87	12
	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	当該サービスに係る計画には、リハビリテーションの目標を記載している。	-	98.4%	-	-	-	56.53	56.53	5
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	-	98.3%	-	-	-	56.45	56.45	6
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	-	98.0%	-	-	-	56.26	56.26	10
		利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	-	96.2%	-	-	-	55.24	55.24	16
	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	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	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。	-	77.2%	-	-	-	44.04	44.04
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。			-	91.6%	-	-	-	52.50	52.50	31
利用者のプライバシーの保護のための取組の状況		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。	-	94.1%	-	-	-	54.00	54.00	23
		身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	-	92.9%	-	-	-	53.29	53.29	28
利用者の心身の機能等に関する初回の評価及び当該サービスに係る計画の作成の取組の状況		医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士その他の従業者が、当該サービスに係る計画の目標及び達成時期について、共同して作成している。	-	95.2%	-	-	-	54.64	54.64	22
		理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者の心身の機能に関する評価を定期的に行っている。	-	96.2%	-	-	-	55.25	55.25	15
		利用者の日常生活活動及び生活環境を把握している。	-	95.8%	-	-	-	54.98	54.98	17
		利用者が利用している他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況を把握している。	-	93.0%	-	-	-	53.34	53.34	27
計画的な理学療法、作業療法、言語聴覚訓練の取組の状況		利用者の全身状態(バイタルサイン、病状等)を毎回把握している。	-	98.2%	-	-	-	56.38	56.38	8
		当該サービスに係る計画に従い、当該サービスを定期的に行っている。	-	97.7%	-	-	-	56.10	56.10	11
利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況		必要に応じて、居宅介護支援事業所を通じて、各種の居宅サービス事業所に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報を伝達している。	-	82.2%	-	-	-	46.97	46.97	35
		利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	-	93.4%	-	-	-	53.56	53.56	25
入浴、排せつ、食事等の介助の質の確保のための取組の状況		利用者の家族との交流を行っている。	-	68.0%	-	-	-	38.59	38.59	42
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	-	98.1%	-	-	-	56.34	56.34	9
		排せつ介助について、利用者の状態に応じる仕組みがある。	-	93.3%	-	-	-	53.54	53.54	26
		トイレ内の安全性を確保するための仕組みがある。	-	98.7%	-	-	-	56.72	56.72	1
		食事について、利用者の希望及び好みを聞く仕組みがある。	-	95.3%	-	-	-	54.70	54.70	19
		利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	-	44.2%	-	-	-	24.59	24.59	44
		口腔機能の向上のためのサービスを行っている。	-	43.2%	-	-	-	24.00	24.00	45
		サービス提供開始時に、体温、血圧等利用者の健康状態を確認する仕組みがある。	-	98.7%	-	-	-	56.68	56.68	2
健康管理のための取組の状況	健康状態に問題があると判断した場合には、静養、部分浴、清拭等へのサービス内容の変更を行っている。	-	91.0%	-	-	-	52.14	52.14	34	
	健康状態に問題があると判断した場合には、家族や主治医等との連絡を図り、利用者の健康管理についての注意事項を確認している。	-	91.3%	-	-	-	52.32	52.32	33	
安全な送迎のための取組の状況	利用者の状況を踏まえた送迎を行うため、利用者及びその家族との打合せを行っている。	-	93.5%	-	-	-	53.66	53.66	24	
	送迎車両への乗降及び送迎車両内での安全の確保のために、介助のための人員を配置している。	-	92.5%	-	-	-	53.06	53.06	29	
施設、設備等の安全性・利便性等への配慮の状況	利用者の行動範囲について、バリアフリー構造とする工夫を行っている。	-	97.2%	-	-	-	55.81	55.81	13	
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	-	98.5%	-	-	-	56.55	56.55	4
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	-	80.9%	-	-	-	46.20	46.20	36
		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。	-	78.4%	-	-	-	44.74	44.74	38

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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	従業者は、サービスの実施状況及び目標の達成状況を記録している。	-	95.3%	-	-	54.68	54.68	20
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	-	95.5%	-	-	54.84	54.84	18
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	-	91.3%	-	-	52.36	52.36	32
		当該サービスに係る計画の見直しの結果、居宅サービス計画(介護予防サービス計画)の変更が必要と判断した場合、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に提案している。	-	68.4%	-	-	38.84	38.84	41
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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	-	98.2%	-	-	56.39	56.39	7
	主治の医師等との連携の状況	利用者の主治医等との連携を図っている。	-	78.8%	-	-	44.96	44.96	37
	地域との連携、交流等の取組の状況	事業所の行事、催し、サービス内容等について、地域への情報提供を行っている。	-	49.2%	-	-	27.53	27.53	43
		ボランティアを受け入れる仕組みがある。	-	78.2%	-	-	44.62	44.62	39
	地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	21.3%	-	-	11.09	11.09	46

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (0件)	H24年度 (5,678件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	-	94.7%	-	-	57.30	57.30	8	
		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。	-	62.7%	-	-	39.65	39.65	18	
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	-	74.0%	-	-	45.84	45.84	17	
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	-	30.4%	-	-	21.83	21.83	22	
	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	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。	-	84.3%	-	-	51.53	51.53	13	
2. 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	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	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。	-	83.2%	-	-	50.96	50.96	14	
	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の状況	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。	-	92.0%	-	-	55.79	55.79	10	
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	-	97.8%	-	-	58.99	58.99	2	
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	-	96.3%	-	-	58.18	58.18	5	
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	-	97.9%	-	-	59.05	59.05	1	
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	-	94.6%	-	-	57.21	57.21	9	
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	-	96.2%	-	-	58.13	58.13	6	
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	-	95.7%	-	-	57.82	57.82	7	
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	-	96.8%	-	-	58.47	58.47	4	
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	-	90.8%	-	-	55.12	55.12	11	
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	-	75.3%	-	-	46.59	46.59	16	
		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。	-	84.8%	-	-	51.81	51.81	12	
	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	利用者等の意向、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。	-	55.0%	-	-	35.37	35.37	20	
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	-	52.7%	-	-	34.08	34.08	21	
		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。	-	79.7%	-	-	49.01	49.01	15	
	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	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	-	97.1%	-	-	58.59	58.59	3	
マニュアル等の見直しについて検討している。		-	61.0%	-	-	38.68	38.68	19		

＜平成24年度_福祉用具貸与＞

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値				
			H18年度 (4,935件)	H24年度 (5,091件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位	
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	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	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。	98.3%	92.1%	-0.07	22	69.85	58.83	64.34	1	
		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。	-	87.6%	-	-	-	55.51	55.51	-	6
	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	福祉用具の選定を行う前に、利用者又はその家族と面談している。	74.1%	84.5%	0.12	6	45.88	53.28	49.58	15	
		利用者ごとに、身体状況、介護状況及び生活環境の記録を管理している。	82.1%	88.4%	0.07	12	53.76	56.10	54.93	8	
	利用者の状態に応じた福祉用具サービス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	当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の状態、希望を踏まえて作成している。	-	68.9%	-	-	-	42.01	42.01	-	25
		当該サービスに係る計画には、当該サービスの目標を記載している。	-	70.1%	-	-	-	42.90	42.90	-	24
	利用者の状態に応じた福祉用具の選定の状況	当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	-	72.0%	-	-	-	44.27	44.27	-	20
		利用者ごとの福祉用具の必要性について、6か月に1回以上、介護支援専門員(介護予防支援事業所等)と相談している。	77.1%	85.2%	0.09	8	48.82	53.78	51.30	12	
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者の身体状況、介護状況、生活環境及び使用中の福祉用具を踏まえ、検討することにより福祉用具の選定を行っている。	76.5%	88.5%	0.13	4	48.23	56.15	52.19	10	
		利用者に対して、福祉用具の料金表を配布する仕組みがある。	97.6%	90.7%	-0.08	23	69.15	57.78	63.46	3	
		利用者に対して、利用明細を交付している。	87.3%	90.5%	0.04	17	58.92	57.63	58.28	5	
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	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	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。	61.0%	70.2%	0.13	5	32.87	42.95	37.91	27	
		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。	75.1%	81.9%	0.08	10	46.85	51.39	49.12	16	
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	83.7%	86.9%	0.04	16	55.37	55.06	55.21	7	
		利用者の居宅における福祉用具の搬入又は搬出日について、利用者又はその家族の希望に応じる仕組みがある。	76.3%	82.0%	0.07	13	47.99	51.52	49.76	14	
	福祉用具の点検基準に基づいて、福祉用具の使用前点検を行っている。	福祉用具の点検基準に基づいて、福祉用具の使用前点検を行っている。	73.6%	79.5%	0.07	11	45.36	49.64	47.50	18	
		利用者の身体状況及び福祉用具の利用環境に応じて、福祉用具の適合を行う仕組みがある。	76.5%	81.8%	0.06	15	48.23	51.32	49.78	13	
	福祉用具の適合状態等の質の確保のための取組の状況	利用者の身体状況及び福祉用具の利用環境に応じて、福祉用具の適合を行っている。	74.2%	82.9%	0.11	7	45.90	52.15	49.02	17	
		福祉用具の利用に関する説明及び同意の取得の状況	利用者の居宅への福祉用具の搬入時に、利用者に対して、取扱説明書を交付している。	65.9%	80.2%	0.18	1	37.71	50.17	43.94	22
		福祉用具の貸与時に、利用者実際に福祉用具を使用させながら、福祉用具の使用方法を説明している。	71.0%	83.0%	0.14	3	42.75	52.17	47.46	19	
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	97.4%	91.5%	-0.06	21	68.98	58.39	63.69	2	
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	73.2%	70.5%	-0.04	20	44.96	43.14	44.05	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。	65.5%	67.8%	0.04	18	37.27	41.23	39.25	26	
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	福祉用具の使用状況の確認のための取組の状況	利用者ごとの福祉用具の使用状況を確認している。	65.4%	78.4%	0.17	2	37.25	48.86	43.05	23	
		少なくとも6か月に1回は、利用者の居宅を訪問し、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行っている。	82.2%	88.1%	0.07	14	53.92	55.93	54.92	9	
		介護支援専門員(介護予防支援事業所等)に、福祉用具の使用状況の確認結果を報告している。	77.5%	85.5%	0.09	9	49.20	53.99	51.60	11	
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	介護支援専門員等との連携の状況	サービス担当者会議に出席している。	89.2%	90.7%	0.02	19	60.79	57.76	59.28	4	
	地域包括支援センターとの連携の状況	地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	19.3%	-	-	-	6.09	6.09	28	

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値				
			H18年度 (4,935件)	H24年度 (5,091件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位	
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置		従業者が守るべき倫理を明文化している。	84.9%	87.0%	0.02	24	62.67	61.68	62.17	4	
		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	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。	58.3%	65.7%	0.11	14	44.16	45.55	44.85	23
		計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	66.2%	70.8%	0.07	20	49.67	49.40	49.54	20
		事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	48.5%	47.3%	-0.03	30	37.37	31.60	34.48	30
		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	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。	58.5%	68.2%	0.14	11	44.31	47.42	45.87	22
2. 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		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	管理者及び福祉用具専門相談員の職務について、役割及び権限を明確にしている。	65.9%	76.7%	0.14	12	49.46	53.90	51.68	16
		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の状況	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。	70.2%	77.6%	0.10	16	52.43	54.58	53.51	14
			新任の従業者に対して、同行訪問による実地指導を行っている。	66.0%	43.7%	-0.51	32	49.51	28.83	39.17	27
		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	従業者からの相談に応じる担当者がいる。	45.0%	58.9%	0.24	1	34.96	40.41	37.68	28
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	福祉用具ごとの履歴の管理を行っている。	65.1%	73.3%	0.11	15	48.88	51.26	50.07	19	
		福祉用具の廃棄又は入替に関する基準に基づいて、福祉用具の廃棄又は入替を行っている。	61.7%	71.4%	0.14	13	46.54	49.82	48.18	21	
		福祉用具の利用に当たっての、事故防止のための注意事項について、利用者又はその家族に説明している。	68.3%	81.8%	0.17	5	51.12	57.74	54.43	12	
		事故及び事故につながりそうな事例の情報収集を行っている。	69.3%	82.7%	0.16	7	51.83	58.42	55.13	10	
		事故及び事故につながりそうな事例の原因分析及び事故防止対策の検討を行っている。	49.8%	62.4%	0.20	2	38.28	43.02	40.65	25	
		利用者の居宅における事故や福祉用具の故障等緊急時の連絡先を利用者又はその家族に提示している。	89.0%	88.0%	-0.01	27	65.50	62.46	63.98	1	
		事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の対応方法を定めている。	75.7%	80.4%	0.06	22	56.27	56.65	56.46	9	
		事故防止、事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の対応に関する従業者に対する研修を行っている。	50.2%	60.1%	0.16	6	38.55	41.29	39.92	26	
		事故発生、福祉用具の故障等利用者の居宅における緊急時の経過及びその対応内容について記録する仕組みがある。	75.8%	76.5%	0.01	25	56.32	53.71	55.01	11	
		福祉用具の種類ごとに、洗浄及び消毒を行う仕組みがある。	88.2%	87.4%	-0.01	26	64.96	61.98	63.47	2	
		福祉用具ごとに洗浄及び消毒の状況を把握している。	70.0%	76.7%	0.09	17	52.29	53.88	53.09	15	
		洗浄及び消毒済みの福祉用具と洗浄及び消毒前の福祉用具を区分保管している。	84.6%	82.6%	-0.02	29	62.45	58.36	60.41	7	
洗浄及び消毒済みの福祉用具については、水やほこりが容易に入らないよう管理する仕組みがある。	76.9%	79.7%	0.03	23	57.11	56.12	56.61	8			
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	81.7%	87.8%	0.07	19	60.45	62.27	61.36	6	
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	82.4%	87.9%	0.06	21	60.96	62.34	61.65	5	
		介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	65.7%	76.8%	0.15	10	49.30	53.96	51.63	17
5. 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	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	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。	78.2%	62.0%	-0.26	31	58.03	42.69	50.36	18	
		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。	71.2%	76.9%	0.07	18	53.15	54.00	53.58	13	
		利用者等の意向、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。	40.0%	47.7%	0.16	9	31.46	31.85	31.66	32	
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	43.0%	52.4%	0.18	3	33.56	35.42	34.49	29	
		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。	54.8%	65.3%	0.16	8	41.75	45.22	43.48	24	
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	88.1%	86.8%	-0.02	28	64.91	61.49	63.20	3	
		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	マニュアル等の見直しについて検討している。	40.5%	48.7%	0.17	4	31.78	32.65	32.22	31

<平成24年度_特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム)>

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値				
			H18年度 (1,300件)	H24年度 (2,634件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位	
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	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	サービス提供契約前に、利用申込者又はその家族に対して、重要事項を記した文書の雛形を交付する仕組み又は公開する仕組みがある。	99.0%	92.2%	-0.07	32	56.84	55.00	55.92	6	
		利用申込者又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	98.2%	92.9%	-0.06	21	56.22	55.38	55.80	7	
		体験入居を受け入れる仕組みがある。	92.0%	86.0%	-0.07	30	51.68	51.33	51.50	25	
		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。	99.3%	92.8%	-0.07	29	57.07	55.36	56.21	3	
		利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、利用者によってその家族、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。	-	88.3%	-	-	-	52.71	52.71	23	
		入居の受入基準、資格等があり、かつ、入居前に利用申込者に提示する仕組みがある。	98.0%	92.1%	-0.06	26	56.10	54.93	55.52	11	
		事業所が退居を求める場合の基準について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	98.2%	92.4%	-0.06	25	56.22	55.13	55.68	8	
		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	利用者及びその家族の希望、利用者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。	97.9%	91.7%	-0.07	27	56.05	54.69	55.37	12
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	97.2%	92.1%	-0.05	20	55.48	54.96	55.22	14	
	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	当該サービスに係る計画には、サービスの目標を記載している。	98.8%	92.5%	-0.07	28	56.73	55.18	55.95	5	
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	96.3%	92.7%	-0.04	14	54.85	55.29	55.07	16	
	成年後見制度等の活用の支援のための取組の状況	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進している。	78.1%	78.3%	0.00	8	41.40	46.85	44.13	41	
		利用者に対して、利用明細を交付している。	99.2%	92.3%	-0.07	33	57.01	55.07	56.04	4	
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	93.7%	89.5%	-0.05	16	52.92	53.42	53.17	21	
		利用者ごとの金銭管理の記録及び利用者又はその家族への報告を行っている。	95.9%	81.3%	-0.18	42	54.52	48.57	51.54	24	
利用者が介護が必要となった場合には、利用者の意思を踏まえて、申請手続きについて必要な支援を行っている。		91.1%	77.8%	-0.17	41	51.02	46.57	48.80	34		
介護が必要となった場合の手続等の説明及び同意の取得の状況	当該サービスの利用に当たっては、利用者又はその家族に対し、契約書及び重要事項に関して記した文書について説明し、同意を得ている。	98.3%	85.6%	-0.15	39	56.30	51.13	53.72	17		
	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。	75.8%	83.7%	0.09	1	39.70	50.01	44.86	40		
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	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	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。	84.9%	88.9%	0.04	3	46.45	53.04	49.75	29	
		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。	83.3%	89.3%	0.07	2	45.26	53.31	49.28	31	
	身体的拘束等の排除のための取組の状況	身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	92.1%	91.5%	-0.01	9	51.73	54.56	53.14	22	
		やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	92.3%	77.7%	-0.19	43	51.90	46.47	49.19	32	
		やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その実施経過及び理由を記録している。	88.3%	76.2%	-0.16	40	48.98	45.62	47.30	37	
	計画的な機能訓練の実施の状況	身体機能の改善及び寝たきり防止のために、利用者の身体機能等に応じた機能訓練を計画的に行っている。	86.7%	77.7%	-0.12	37	47.76	46.49	47.13	38	
		利用者の健康状態、生活状況等について、定期的及び変化があった時に、利用者の家族に連絡している。	85.8%	84.3%	-0.02	12	47.08	50.37	48.72	36	
	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	85.8%	86.3%	0.01	7	47.08	51.55	49.31	30	
		利用者の家族との交流を行っている。	94.8%	89.6%	-0.06	22	53.78	53.49	53.63	18	
		利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	76.0%	72.8%	-0.04	15	39.87	43.60	41.73	42	
	当該サービスの質の確保のための取組の状況	利用者の身体状況に合わせて食事を提供する仕組みがある。	99.9%	92.7%	-0.08	36	57.52	55.31	56.42	1	
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	97.2%	92.5%	-0.05	18	55.53	55.16	55.35	13	
		排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	99.5%	92.6%	-0.07	34	57.24	55.22	56.23	2	
	健康管理のための取組の状況	看護職員による服薬管理を行っている。	86.0%	84.3%	-0.02	13	47.25	50.35	48.80	35	
		利用者の日常の体調の変化を把握している。	98.4%	91.8%	-0.07	31	56.39	54.76	55.57	10	
利用者の生活の質の向上のための取組の状況	利用者の生活の質を高めるための取組を行っている。	94.2%	89.6%	-0.05	19	53.32	53.46	53.39	20		
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	97.9%	92.4%	-0.06	24	56.05	55.13	55.59	9	
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	90.7%	86.6%	-0.05	17	50.71	51.68	51.20	27	
		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。	86.1%	84.6%	-0.02	11	47.31	50.55	48.93	33	
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	計画作成担当者は、当該サービスに係る計画の実施状況を把握している。	97.2%	91.9%	-0.06	23	55.53	54.80	55.17	15	
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	88.0%	90.4%	0.03	5	48.72	53.93	51.33	26	
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスの改善のために、当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	87.0%	89.6%	0.03	4	47.99	53.49	50.74	28	

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	指定居宅サービス等基準第191条第1項に規定する協力医療機関及び同条第2項に規定する協力歯科医療機関との連携の状況	協力医療機関及び協力歯科医療機関との連携を図っている。	93.1%	91.7%	-0.01	10	52.47	54.71	53.59	19
	地域との連携、交流等の取組の状況	地域との連携、交流等を行っている。	68.2%	63.4%	-0.08	35	34.14	38.12	36.13	43
		利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	16.8%	14.8%	-0.13	38	-3.78	9.60	2.91	45
		ボランティアを受け入れる仕組みがある。	81.1%	82.1%	0.01	6	43.62	49.05	46.33	39
		地域包括支援センターと連携し、困難な事例や苦情につながる事例の場合等の利用者への支援を行っている。	-	6.3%	-	-	-	4.61	4.61	44

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (1,300件)	H24年度 (2,634件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置		従業者が守るべき倫理を明文化している。	89.9%	90.2%	0.00	11	55.15	57.14	56.15	8
		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。	60.4%	72.5%	0.17	1	33.39	40.27	36.83	20
		計画的な事業運営のための取組の状況	75.6%	76.7%	0.01	10	44.61	44.30	44.46	17
		事業運営の透明性の確保のための取組の状況	64.9%	60.3%	-0.08	21	36.74	28.59	32.66	21
		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	89.7%	89.1%	-0.01	13	54.98	56.09	55.54	9
2. 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		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	83.4%	84.6%	0.01	9	50.34	51.85	51.09	13
		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の状況	99.2%	92.3%	-0.07	20	62.01	59.21	60.61	2
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	97.2%	92.2%	-0.05	17	60.48	59.07	59.77	3
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	97.2%	91.9%	-0.06	18	60.54	58.81	59.67	4
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	99.2%	92.5%	-0.07	19	61.95	59.36	60.65	1
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	98.2%	91.0%	-0.08	22	61.27	57.91	59.59	5
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	96.0%	91.8%	-0.05	15	59.63	58.70	59.17	6
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	83.8%	88.3%	0.05	7	50.62	55.33	52.97	11
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	85.5%	90.2%	0.05	6	51.87	57.22	54.54	10
		介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	78.8%	84.7%	0.07	5	46.99	51.95	49.47	16
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	84.6%	84.7%	0.00	12	51.27	51.88	51.57	12
		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。	78.8%	86.6%	0.09	3	46.94	53.77	50.35	14
		従業者に対して、介護予防及び要介護度進行予防の取組に関する周知を図っている。	-	72.4%	-	-	-	40.16	40.16	18
		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。	70.5%	68.9%	-0.02	14	40.87	36.86	38.87	19
		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	57.1%	62.0%	0.08	4	30.96	30.22	30.59	23
		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。	81.7%	83.4%	0.02	8	49.09	50.68	49.89	15
		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	96.1%	91.5%	-0.05	16	59.69	58.45	59.07	7
	マニュアル等の見直しについて検討している。	56.6%	64.0%	0.12	2	30.62	32.18	31.40	22	

<平成24年度_居宅介護支援>

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (23,010件)	H24年度 (28,017件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	利用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。	98.3%	92.8%	-0.06	21	60.32	56.97	58.65	6
		利用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。	77.3%	87.0%	0.11	3	37.06	47.92	42.49	24
		利用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。	99.5%	93.1%	-0.07	26	61.61	57.51	59.56	1
		利用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。	-	90.4%	-	-	-	53.25	53.25	16
	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	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。	99.3%	93.0%	-0.07	24	61.47	57.41	59.44	2
		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。	95.6%	92.5%	-0.03	15	57.35	56.51	56.93	9
		利用者及びその家族の希望を把握する仕組みがある。	94.5%	91.8%	-0.03	12	56.12	55.49	55.80	11
	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	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。	95.3%	91.9%	-0.04	17	56.97	55.64	56.31	10
		介護保険給付サービス以外のサービスも活用している。	94.5%	91.2%	-0.04	16	56.16	54.62	55.39	12
		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。	98.6%	93.0%	-0.06	20	60.60	57.38	58.99	3
		作成した居宅サービス計画書をサービス担当者に交付している。	82.9%	89.4%	0.07	6	43.23	51.81	47.52	21
	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	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	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。	68.9%	77.8%	0.11	2	27.80	33.63	30.72
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。			79.5%	87.6%	0.09	4	39.50	49.00	44.25	23
利用者のプライバシーの保護のための取組の状況		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。	80.9%	88.3%	0.08	5	41.08	49.96	45.52	22
要介護認定等の申請に係る援助の取組の状況		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。	85.9%	88.5%	0.03	8	46.56	50.28	48.42	19
入退院又は入退所に当たっての支援のための取組の状況		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。	89.3%	86.5%	-0.03	14	50.37	47.21	48.79	18
		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。	93.7%	90.8%	-0.03	13	55.24	53.98	54.61	13
公正・中立な当該サービスのための取組の状況		居宅サービス計画の作成に当たって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。	92.7%	91.4%	-0.01	11	54.14	54.93	54.54	14
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	98.8%	92.7%	-0.07	22	60.86	56.95	58.91	4
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	80.6%	73.8%	-0.09	27	40.75	27.38	34.06	26
		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。	76.1%	72.4%	-0.05	19	35.77	25.28	30.52	28
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	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、利用者と面接している。	98.8%	92.5%	-0.07	25	60.84	56.54	58.69	5
	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	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。	96.6%	92.1%	-0.05	18	58.42	56.02	57.22	8
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	他の介護サービス事業者等との連携の状況	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。	85.8%	90.5%	0.05	7	46.43	53.51	49.97	17
		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。	73.3%	89.6%	0.18	1	32.69	52.03	42.36	25
		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。	77.7%	69.2%	-0.12	28	37.51	20.24	28.88	29
	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	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。	98.5%	92.3%	-0.07	23	60.57	56.33	58.45	7
		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。	91.2%	91.5%	0.00	9	52.48	54.94	53.71	15
		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。	87.2%	86.5%	-0.01	10	48.08	47.26	47.67	20

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (23,010件)	H24年度 (28,017件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	86.3%	89.0%	0.03	14	60.62	61.06	60.84	4
		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。	48.8%	62.0%	0.21	3	39.53	43.15	41.34	17
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	73.1%	74.7%	0.02	16	53.18	51.55	52.36	11
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	56.4%	54.4%	-0.04	20	43.80	38.06	40.93	18
	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	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。	69.2%	72.5%	0.05	12	51.00	50.10	50.55	12
2. 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	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	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。	74.3%	76.9%	0.03	13	53.88	53.00	53.44	10
	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	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。	83.7%	83.5%	0.00	19	59.14	57.42	58.28	6
	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	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。	45.1%	61.5%	0.27	2	37.47	42.76	40.11	19
		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。	50.8%	61.2%	0.17	5	40.68	42.61	41.64	15
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	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。	80.3%	85.6%	0.06	10	57.24	58.77	58.01	7
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	74.2%	82.9%	0.11	8	53.78	56.99	55.38	9
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	85.8%	90.5%	0.05	11	60.32	62.04	61.18	1
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	85.2%	90.8%	0.06	9	60.00	62.27	61.14	2
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	86.4%	88.7%	0.03	15	60.65	60.84	60.75	5
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	76.7%	61.2%	-0.25	21	55.19	42.60	48.90	13
		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。	81.2%	82.3%	0.01	18	57.71	56.64	57.18	8
	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	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。	32.2%	38.7%	0.17	6	30.24	27.61	28.93	21
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	49.8%	61.7%	0.19	4	40.10	42.92	41.51	16
		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。	54.8%	65.6%	0.16	7	42.93	45.49	44.21	14
	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	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	87.4%	88.9%	0.02	17	61.21	60.98	61.09	3
		マニュアル等の見直しについて検討している。	34.2%	47.0%	0.27	1	31.33	33.13	32.23	20

＜平成24年度_介護老人福祉施設＞

大項目Ⅰ 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (5,440件)	H24年度 (5,737件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	サービス提供契約前に、利用申込者又はその家族に対して、重要事項を記した文書の雛形を交付する仕組み又は公開する仕組みがある。	96.2%	95.8%	0.00	35	57.85	57.30	57.57	13
		利用申込者又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	79.8%	92.7%	0.14	9	46.03	53.36	49.69	32
		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。	99.8%	97.0%	-0.03	46	60.44	58.71	59.57	1
		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。	-	94.7%	-	-	-	55.84	55.84	20
		利用の受入基準、資格等があり、かつ、利用前に利用申込者に提示する仕組みがある。	86.8%	94.0%	0.08	16	51.11	54.99	53.05	23
		事業所が退所を求める場合の基準について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	98.8%	96.7%	-0.02	43	59.72	58.38	59.05	4
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。	96.3%	96.3%	0.00	34	57.96	57.84	57.90	11
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	98.2%	96.6%	-0.02	40	59.34	58.27	58.81	6
	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	当該サービスに係る計画には、サービスの目標を記載している。	94.4%	96.7%	0.02	30	56.57	58.36	57.46	14
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	98.3%	96.8%	-0.02	39	59.42	58.45	58.93	5
	成年後見制度等の活用の支援のための取組の状況	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進している。	73.5%	86.3%	0.15	7	41.48	45.43	43.46	43
		利用者に対して、利用明細を交付している。	98.3%	96.6%	-0.02	41	59.35	58.23	58.79	7
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	95.2%	94.9%	0.00	36	57.16	56.10	56.63	18
		利用者ごとの金銭管理の記録及び利用者又はその家族への報告を行っている。	99.5%	95.6%	-0.04	49	60.27	57.01	58.64	8
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 (次頁に続く)	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	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。	75.0%	86.8%	0.14	10	42.57	46.02	44.30	42
		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。	75.6%	91.4%	0.17	5	42.98	51.81	47.40	36
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	78.3%	92.9%	0.16	6	44.98	53.64	49.31	34
		身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	96.5%	96.7%	0.00	33	58.05	58.36	58.21	10
	身体的拘束等の排除のための取組の状況	やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	95.4%	87.6%	-0.09	51	57.33	47.03	52.18	27
		やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その実施経過及び理由を記録している。	94.4%	86.8%	-0.09	50	56.60	46.03	51.31	28
	計画的な機能訓練の実施の状況	利用者の心身の状況等に応じて、計画的に機能訓練を行っている。	86.4%	84.5%	-0.02	45	50.83	43.08	46.96	38
		利用者の健康状態、生活状況等について、定期的及び変化があった時に、利用者の家族に連絡している。	80.3%	85.8%	0.06	19	46.39	44.78	45.58	40
	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	65.6%	73.7%	0.11	14	35.77	29.61	32.69	48
		利用者の家族との交流を行っている。	97.3%	95.3%	-0.02	42	58.65	56.64	57.65	12
	当該サービスの質の確保のための取組の状況	利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	69.2%	72.8%	0.05	22	38.42	28.57	33.49	47
		利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	86.0%	89.9%	0.04	23	50.50	49.85	50.17	29
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	93.1%	95.7%	0.03	28	55.61	57.19	56.40	19
		排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	99.9%	96.8%	-0.03	48	60.51	58.54	59.52	2
		利用者の健康を維持するための支援を行う仕組みがある。	93.5%	96.3%	0.03	26	55.93	57.93	56.93	16
		衣類は、毎日、起床時及び就寝時に着替える支援を行っている。	43.6%	76.6%	0.43	1	19.94	33.33	26.64	50
		利用者ごとの利用前の生活環境、習慣等が継続できるような環境作りを行っている。	90.9%	93.9%	0.03	24	54.02	54.90	54.46	21
		褥瘡予防対策を行っている。	93.5%	96.4%	0.03	25	55.92	57.99	56.95	15
		口腔ケアを行う仕組みがある。	80.9%	90.8%	0.11	15	46.85	51.05	48.95	35
		摂食又は嚥下障害に関するケアを行うための仕組みがある。	81.0%	91.9%	0.12	12	46.92	52.40	49.66	33
ターミナルケアの質の確保のための取組の状況	介護及び看護の記録について、利用者又はその家族に対して開示している。	79.9%	86.0%	0.07	17	46.15	44.98	45.56	41	
	利用者又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行うための仕組みがある。	73.7%	83.2%	0.11	13	41.67	41.52	41.59	45	
	利用者又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行っている。	47.1%	59.2%	0.20	4	22.47	11.59	17.03	51	
		ターミナルケアの実施に当たっては、特に精神的ケアへの取組を行っている。	55.5%	73.6%	0.25	2	28.52	29.57	29.04	49

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 (前頁続き)	利用者等の生きがいの確保のための取組の状況	利用者ごとの趣味、生きがい、役割等をサービスに反映させる仕組みがある。	95.4%	94.8%	-0.01	37	57.30	56.05	56.68	17
		利用者の自立支援の実施に当たり、利用者の希望及び能力を把握する仕組みがある。	84.3%	90.5%	0.07	18	49.32	50.68	50.00	30
		利用者ごとの外出又は外泊を支援する仕組みがある。	88.9%	91.5%	0.03	27	52.62	51.85	52.24	26
3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	99.6%	96.7%	-0.03	47	60.31	58.43	59.37	3
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	87.3%	88.7%	0.01	31	51.48	48.33	49.90	31
		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。	82.2%	87.2%	0.06	20	47.77	46.48	47.12	37
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	定期的及び随時に、利用者又はその家族からの相談に応じている。	62.8%	82.8%	0.24	3	33.79	41.02	37.40	46
		当該サービスの改善のために、当該サービスに係る計画、介護内容等の評価を行っている。	89.7%	92.0%	0.03	29	53.16	52.49	52.82	25
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスの改善のために、当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	88.2%	92.9%	0.05	21	52.07	53.64	52.86	24
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	協力医療機関との連携の取組の状況	医療に関する緊急時における対応の仕組みがある。	97.7%	96.5%	-0.01	38	58.95	58.08	58.52	9
		地域との連携、交流等を行っている。	86.4%	84.4%	-0.02	44	50.79	43.06	46.93	39
	地域との連携、交流等の取組の状況	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	46.6%	54.3%	0.14	8	22.10	5.46	13.78	52
		ボランティアを受け入れる仕組みがある。	92.2%	93.0%	0.01	32	55.02	53.73	54.37	22
		利用者のニーズに応じて、外部の社会資源の活用を支援している。	72.5%	83.6%	0.13	11	41.49	43.77	42.63	44

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (5,440件)	H24年度 (5,737件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	88.3%	94.5%	0.07	12	53.61	55.66	54.63	9
		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。	55.6%	73.5%	0.24	2	33.80	37.08	35.44	19
	計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	98.1%	95.9%	-0.02	20	59.51	56.94	58.22	5
	事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	83.1%	85.2%	0.02	15	50.48	47.45	48.97	16
	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	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。	87.6%	91.6%	0.04	13	53.17	53.11	53.14	11
2. 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	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	現場の従業者に、職務に応じて権限を委譲し、責任を明確にし、利用者等に対応できる仕組みがある。	70.1%	82.5%	0.15	4	42.59	45.00	43.79	18
	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の状況	利用者の状態の変化等サービス提供に必要な利用者の情報について、従業者間に伝わる仕組みがある。	98.3%	96.3%	-0.02	19	59.65	57.26	58.46	3
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	98.4%	96.7%	-0.02	18	59.74	57.63	58.69	2
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	97.0%	96.2%	-0.01	16	58.88	57.14	58.01	6
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	99.8%	96.8%	-0.03	22	60.55	57.68	59.12	1
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	97.3%	94.8%	-0.03	21	59.07	55.89	57.48	7
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	97.6%	96.6%	-0.01	17	59.25	57.53	58.39	4
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	84.5%	93.3%	0.09	9	51.33	54.64	52.98	12
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	84.1%	94.9%	0.11	6	51.06	56.04	53.55	10
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	84.2%	92.8%	0.09	10	51.10	54.14	52.62	13
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	82.9%	89.1%	0.07	11	50.36	50.84	50.60	15
		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。	83.2%	92.8%	0.10	8	50.51	54.13	52.32	14
	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	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。	45.9%	59.2%	0.22	3	27.93	24.37	26.15	22
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	53.6%	61.5%	0.13	5	32.59	26.44	29.52	21
		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。	78.4%	87.8%	0.11	7	47.59	49.74	48.66	17
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	93.4%	96.0%	0.03	14	56.68	56.98	56.83	8
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	50.2%	70.4%	0.29	1	30.56	34.32	32.44	20	

＜平成24年度_介護老人保健施設＞

大項目Ⅰ 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (3,240件)	H24年度 (3,488件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	サービス提供契約前に、利用申込者又はその家族に対して、重要事項を記した文書の雛形を交付する仕組み又は公開する仕組みがある。	97.2%	96.0%	-0.01	28	55.83	54.97	55.40	16
		利用申込者又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	89.4%	94.9%	0.06	9	50.03	54.07	52.05	30
		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。	99.5%	97.0%	-0.03	38	57.57	55.82	56.69	3
		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。	-	92.1%	-	-	-	51.74	51.74	32
		利用の受入基準、資格等があり、かつ、利用前に利用申込者に提示する仕組みがある。	91.8%	94.2%	0.03	14	51.77	53.46	52.61	28
		事業所が退所を求める場合の基準について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	93.9%	95.8%	0.02	15	53.37	54.78	54.07	23
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。	99.3%	96.7%	-0.03	42	57.45	55.53	56.49	5
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	99.3%	96.6%	-0.03	44	57.43	55.44	56.44	8
	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	当該サービスに係る計画には、サービスの目標を記載している。	97.1%	96.7%	0.00	18	55.78	55.51	55.65	13
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	97.4%	96.8%	-0.01	23	56.04	55.58	55.81	12
		成年後見制度等の活用の支援のための取組の状況	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進している。	75.6%	85.4%	0.12	5	39.60	46.24	42.92
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	99.2%	96.8%	-0.02	36	57.34	55.63	56.48	6
		利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	96.0%	94.9%	-0.01	25	54.95	54.07	54.51	22
		利用者ごとの金銭管理の記録及び利用者又はその家族への報告を行っている。	90.8%	83.0%	-0.09	50	51.01	44.28	47.65	42
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	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	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。	80.4%	86.9%	0.08	8	43.23	47.49	45.36	45
		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。	79.1%	91.7%	0.14	1	42.25	51.41	46.83	43
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	従業者に対して、利用者のプライバシーの保護に関する周知を図っている。	80.4%	92.7%	0.13	2	43.20	52.21	47.71	41
		身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	98.1%	97.0%	-0.01	27	56.55	55.75	56.15	10
	身体的拘束等の排除のための取組の状況	やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	95.4%	88.4%	-0.08	49	54.48	48.66	51.57	33
		やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その実施経過及び理由を記録している。	93.9%	87.6%	-0.07	48	53.38	48.02	50.70	35
		利用者ごとに、リハビリテーションの目標及び実施計画を定めている。	99.2%	96.8%	-0.02	36	57.34	55.63	56.48	6
	計画的な機能訓練の実施の状況	実施計画に基づくリハビリテーションを行っている。	99.3%	96.8%	-0.03	40	57.45	55.65	56.55	4
		利用者の健康状態、生活状況等について、定期的及び変化があった時に、利用者の家族に連絡している。	85.7%	85.3%	-0.01	20	47.24	46.12	46.68	44
	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	57.2%	58.9%	0.03	12	25.79	24.39	25.09	49
		利用者の家族との交流を行っている。	94.0%	92.1%	-0.02	33	53.48	51.78	52.63	27
		利用者、外出又は外泊の機会を多く持ってもらい、家族との連携を図る仕組みがある。	86.7%	90.3%	0.04	10	47.96	50.27	49.12	36
		利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	57.0%	55.4%	-0.03	45	25.63	21.53	23.58	50
	栄養管理の質の確保のための取組の状況	利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	94.5%	93.4%	-0.01	26	53.83	52.82	53.33	26
		入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	93.2%	95.8%	0.03	13	52.84	54.76	53.80	24
	入浴、排せつ等の介助の質の確保のための取組の状況	排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	99.6%	97.0%	-0.03	43	57.69	55.75	56.72	2
		利用者ごとの病状に対応する仕組みがある。	96.6%	96.3%	0.00	17	55.41	55.20	55.31	17
	医学的管理下における介護の質の確保のための取組の状況	利用者のADL、心身の状況等について、3か月に1回以上評価している。	96.1%	95.6%	-0.01	19	55.02	54.61	54.82	21
		服薬管理の質を確保するための仕組みがある。	82.1%	94.2%	0.13	3	44.48	53.51	48.99	37
		褥瘡予防対策を行っている。	96.8%	96.8%	0.00	16	55.53	55.58	55.55	14
口腔ケアを行う仕組みがある。		83.0%	91.1%	0.09	7	45.15	50.91	48.03	40	
摂食又は嚥下障害に関するケアを行うための仕組みがある。		82.7%	92.1%	0.10	6	44.92	51.74	48.33	39	
利用者の身体の状態等に応じた当該サービスの提供を確保するための取組の状況		利用者の身体の状態等に応じた選択を行うための福祉用具を整備している。	98.5%	96.1%	-0.03	39	56.87	55.06	55.97	11
レクリエーションの質の確保のための取組の状況		多様なクラブ活動、レクリエーション活動等のプログラムを行っている。	95.6%	93.4%	-0.02	35	54.67	52.85	53.76	25
退所後の介護サービスの質の確保のための取組の状況	退所相談及び退所判定は、医師、看護師、支援相談員等関係するスタッフによって行われている。	96.7%	95.3%	-0.02	29	55.50	54.36	54.93	20	
在宅療養介護に対する支援の実施の状況	在宅で療養している要介護者の困難時に、相談又は対応する仕組みがある。	57.2%	64.6%	0.12	4	25.75	29.13	27.44	48	

3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	98.5%	96.9%	-0.02	32	56.85	55.72	56.29	9
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	93.7%	89.7%	-0.05	46	53.23	49.73	51.48	34
		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。	88.6%	87.9%	-0.01	24	49.42	48.27	48.85	38
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	計画担当介護支援専門員等は、当該サービスに係る計画の実施状況を把握している。	96.9%	96.3%	-0.01	21	55.62	55.18	55.40	15
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	96.8%	96.1%	-0.01	22	55.53	55.04	55.28	18
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスの改善のために、当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	90.9%	94.2%	0.03	11	51.12	53.43	52.28	29
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	協力医療機関との連携の取組の状況	医療について、当該事業所等では対応できない状態になった場合に、他の医療機関等と連携し、対応する仕組みがある。	99.5%	97.0%	-0.03	41	57.62	55.82	56.72	1
		地域との連携、交流等を行っている。	75.9%	72.3%	-0.05	47	39.84	35.46	37.65	47
		利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	34.1%	33.6%	-0.02	30	8.41	3.56	5.98	51
		ボランティアを受け入れる仕組みがある。	93.3%	91.3%	-0.02	34	52.95	51.10	52.03	31
		利用者ごとに、当該利用者等の関係する機関との連携を図っている。	96.9%	95.3%	-0.02	31	55.60	54.38	54.99	19

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値				
			H18年度 (3,240件)	H24年度 (3,488件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位	
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	従業員等に対する従業員等が守るべき倫理、法令等の周知等の実施の状況	従業員が守るべき倫理を明文化している。	89.2%	94.0%	0.05	9	54.73	55.90	55.32	9	
		従業員を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修を実施している。	52.7%	67.0%	0.21	2	36.04	40.72	38.38	18	
		計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	74.4%	78.5%	0.05	8	47.24	47.26	47.25	16
		事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	33.8%	31.4%	-0.08	22	26.29	20.39	23.34	21
	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	事業所の改善課題について、現場の従業員と幹部従業員とが合同で検討する仕組みがある。	87.2%	89.6%	0.03	13	53.87	53.59	53.73	11	
2. 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	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	事業所の組織体制、従業員の権限、業務分担及び協力体制を定めている。	80.9%	86.1%	0.06	7	50.60	51.59	51.10	14	
		介護サービスの提供のために必要な情報について従業員間で共有するための取組の状況	サービス提供に関する重要事項について、関係する従業員が確認するための仕組みを設けて、チームケアを行っている。	97.3%	96.0%	-0.01	18	59.09	57.27	58.18	5
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	99.6%	97.0%	-0.03	20	60.24	57.81	59.02	2	
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	97.7%	96.0%	-0.02	19	59.26	57.22	58.24	4	
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	99.6%	97.0%	-0.03	21	60.25	57.81	59.03	1	
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	90.1%	92.3%	0.02	14	55.35	55.13	55.24	9	
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	97.9%	96.9%	-0.01	17	59.38	57.76	58.57	3	
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	94.9%	95.4%	0.00	16	57.83	56.88	57.35	7	
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	91.4%	96.0%	0.05	10	56.00	57.27	56.63	8	
		介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	85.4%	92.3%	0.07	6	52.93	55.14	54.03	10
5. 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	従業員等の計画的な教育、研修等の実施の状況	当該サービスに従事する全ての新任の従業員を対象とする研修を計画的に行っている。	83.7%	86.2%	0.03	12	52.02	51.63	51.83	13	
		当該サービスに従事する全ての現任の従業員を対象とする研修を計画的に行っている。	82.2%	91.6%	0.10	4	51.28	54.73	53.01	12	
	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	利用者等の意向、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。	48.3%	54.9%	0.12	3	33.79	33.82	33.81	20	
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	51.6%	53.9%	0.04	11	35.48	33.21	34.35	19	
		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。	76.4%	84.0%	0.09	5	48.26	50.40	49.33	15	
	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	マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	95.2%	96.4%	0.01	15	57.97	57.45	57.71	6	
		マニュアル等の見直しについて検討している。	54.2%	70.9%	0.24	1	36.82	42.93	39.87	17	

<平成24年度_介護療養型医療施設>

大項目 I 介護サービスに関する事項

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (0件)	H24年度 (1,190件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
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	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	サービス提供契約前に、利用申込者又はその家族に対して、重要事項を記した文書の雛形を交付する仕組み又は公開する仕組みがある。	-	96.0%	-	-	-	56.69	56.69	14
		利用申込者又はその家族からのサービス提供契約前の問合せ及び見学に対応する仕組みがある。	-	78.8%	-	-	48.42	48.42	31	
		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。	-	99.1%	-	-	58.18	58.18	1	
		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。	-	92.0%	-	-	54.79	54.79	22	
		利用の受入基準、資格等があり、かつ、利用前に利用申込者に提示する仕組みがある。	-	19.3%	-	-	19.88	19.88	48	
	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	利用者及びその家族の希望、利用者の有する能力、その置かれている環境等を把握している。	-	96.4%	-	-	56.89	56.89	13	
		当該サービスに係る計画は、利用者及びその家族の希望を踏まえて作成している。	-	97.1%	-	-	57.21	57.21	11	
	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	当該サービスに係る計画には、サービスの目標を記載している。	-	98.2%	-	-	57.78	57.78	6	
		当該サービスに係る計画について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	-	98.4%	-	-	57.86	57.86	5	
	成年後見制度等の活用のための取組の状況	利用者の権利擁護のために、成年後見制度及び日常生活自立支援事業の活用を推進している。	-	75.7%	-	-	46.97	46.97	34	
	利用者等に対する利用者が負担する利用料に関する説明の実施の状況	利用者に対して、利用明細を交付している。	-	97.6%	-	-	57.45	57.45	9	
		利用者又はその家族に対して、必要な利用料の計算方法について説明し、同意を得ている。	-	93.5%	-	-	55.52	55.52	18	
	利用者ごとの金銭管理の記録及び利用者又はその家族への報告を行っている。	-	70.4%	-	-	44.42	44.42	40		
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	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	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。	-	76.7%	-	-	47.41	47.41	32	
		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。	-	88.5%	-	-	53.10	53.10	30	
	医療行為の内容等の変更に関する説明及び利用者等の同意の取得の状況	医療行為の内容等に変更がある場合には、利用者又はその家族に、インフォームドコンセント(説明及び同意)を取り直している。	-	71.8%	-	-	45.06	45.06	38	
	利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	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。	-	92.7%	-	-	55.12	55.12	20	
	身体的拘束等の排除のための取組の状況	身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	-	97.9%	-	-	57.62	57.62	7	
		やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、利用者又はその家族に説明し、同意を得ている。	-	93.8%	-	-	55.67	55.67	17	
		やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その実施経過及び理由を記録している。	-	92.5%	-	-	55.01	55.01	21	
	計画的な機能訓練の実施の状況	利用者ごとに、リハビリテーションの目標及び実施計画を定めている。	-	89.8%	-	-	53.70	53.70	26	
		実施計画に基づくリハビリテーションを行っている。	-	90.6%	-	-	54.11	54.11	25	
	利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	利用者の健康状態、生活状況等について、定期的及び変化があった時に、利用者の家族に連絡している。	-	72.0%	-	-	45.19	45.19	37	
		利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	-	44.6%	-	-	32.00	32.00	44	
		利用者の家族との交流を行っている。	-	73.0%	-	-	45.68	45.68	36	
		利用者等に、外出又は外泊の機会を多く持ってもらうように、家族との連携を図る仕組みがある。	-	17.3%	-	-	18.89	18.89	49	
	栄養管理の質の確保のための取組の状況	利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	-	32.4%	-	-	26.15	26.15	47	
		利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	-	89.0%	-	-	53.34	53.34	28	
	入浴、排せつ等の介助の質の確保のための取組の状況	入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	-	94.2%	-	-	55.84	55.84	16	
		排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	-	98.9%	-	-	58.10	58.10	4	
	医学的管理下における介護の質の確保のための取組の状況	利用者ごとの病状に対応する仕組みがある。	-	97.6%	-	-	57.50	57.50	8	
		服薬管理の質を確保するための仕組みがある。	-	90.8%	-	-	54.19	54.19	24	
		褥瘡予防対策を行っている。	-	99.0%	-	-	58.14	58.14	3	
口腔ケアを行う仕組みがある。		-	92.0%	-	-	54.79	54.79	23		
摂食又は嚥下障害に関するケアを行うための仕組みがある。		-	89.6%	-	-	53.62	53.62	27		
利用者の身体の状態等に応じた当該サービスの提供を確保するための取組の状況	利用者の身体の状態等に応じた選択を行うための福祉用具を整備している。	-	96.6%	-	-	57.01	57.01	12		
レクリエーションの質の確保のための取組の状況	多様なクラブ活動、レクリエーション活動等のプログラムを行っている。	-	76.4%	-	-	47.29	47.29	33		
退院後の介護サービスの質の確保のための取組の状況	退院相談及び退院判定は、医師、看護師、医療ソーシャルワーカー等関係するスタッフによって行われている。	-	64.1%	-	-	41.40	41.40	42		
在宅療養介護に対する支援の実施の状況	在宅で療養している要介護者の困難時に、相談又は対応する仕組みがある。	-	40.6%	-	-	30.07	30.07	46		
ターミナルケアの質の確保のための取組の状況	利用者等又はその家族の希望に基づいたターミナルケアを行うための仕組みがある。	-	68.3%	-	-	43.42	43.42	41		

3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置	相談、苦情等の対応のための取組の状況	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。	-	99.1%	-	-	58.18	58.18	1
		相談、苦情等対応の経過を記録している。	-	74.6%	-	-	46.43	46.43	35
		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。	-	70.9%	-	-	44.63	44.63	39
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	介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	計画担当介護支援専門員等は、当該サービスに係る計画の実施状況を把握している。	-	97.1%	-	-	57.25	57.25	10
		当該サービスに係る計画の評価を行っている。	-	95.9%	-	-	56.65	56.65	15
	介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	当該サービスの改善のために、当該サービスに係る計画の見直しを行っている。	-	93.3%	-	-	55.40	55.40	19
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	地域との連携、交流等の取組の状況	地域との連携、交流等を行っている。	-	43.7%	-	-	31.60	31.60	45
		利用者の権利侵害を防ぐため、事業所が開放的になるような取組を行っている。	-	12.3%	-	-	16.51	16.51	50
		ボランティアを受け入れる仕組みがある。	-	54.3%	-	-	36.68	36.68	43
		利用者ごとに、当該利用者等の関係する機関との連携を図っている。	-	86.6%	-	-	53.13	53.13	29

大項目Ⅱ 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

中項目	小項目	確認事項	実施率(%)		実施率の伸び		偏差値			
			H18年度 (0件)	H24年度 (1,190件)	年度平均	順位	H18年度	H24年度	年度平均	順位
1. 適切な事業運営の確保のために講じている措置	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	従業者が守るべき倫理を明文化している。	-	94.3%	-	-	57.43	57.43	8	
		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。	-	57.3%	-	-	40.64	40.64	18	
		計画的な事業運営のための取組の状況	事業計画を毎年度作成している。	-	57.1%	-	-	40.53	40.53	19
		事業運営の透明性の確保のための取組の状況	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。	-	19.0%	-	-	23.21	23.21	22
		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	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。	-	75.9%	-	-	49.07	49.07	13
2. 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	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	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。	-	75.9%	-	-	49.07	49.07	13	
		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の状況	サービス提供に関する重要事項について、関係する従業者が確認するための仕組みを設けて、チームケアを行っている。	-	94.8%	-	-	57.66	57.66	7
3. 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	安全管理及び衛生管理のための取組の状況	事故の発生予防又はその再発を防止するための仕組みがある。	-	98.9%	-	-	59.53	59.53	2	
		事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	-	95.9%	-	-	58.15	58.15	6	
		非常災害時に対応するための仕組みがある。	-	99.2%	-	-	59.68	59.68	1	
		利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先が把握されている。	-	94.0%	-	-	57.31	57.31	9	
		感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延を防止するための仕組みがある。	-	98.4%	-	-	59.30	59.30	3	
4. 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	個人情報の保護の確保のための取組の状況	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。	-	93.7%	-	-	57.16	57.16	10	
		個人情報の保護に関する方針を公表している。	-	96.9%	-	-	58.61	58.61	4	
	介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	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。	-	87.0%	-	-	54.11	54.11	11	
5. 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	従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	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。	-	74.0%	-	-	48.21	48.21	15	
		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。	-	84.9%	-	-	53.16	53.16	12	
	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	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。	-	41.2%	-	-	33.32	33.32	21	
		自ら提供する当該サービスの質について、定期的に自己評価を行っている。	-	43.4%	-	-	34.31	34.31	20	
		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。	-	64.9%	-	-	44.08	44.08	17	
		マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	-	96.8%	-	-	58.57	58.57	5	
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	マニュアル等の見直しについて検討している。	-	71.1%	-	-	46.90	46.90	16		