

～介護保険サービス評価に関する自己評価表～

この基準は、事業者が指定基準を(厚生労働省令)満たした上で、さらによりサービス水準を目指して自己評価を行い、サービスの質の向上を図るとともに評価結果の公表により利用者の適切なサービス選択に資するためのものです。

なお、この基準はサービス提供の着眼点を整理したものであり、○の多寡が直ちにサービスの優劣を示すものではありません。

判定の基準

- (1)評価基準のチェックは、事業所内で話し合う等、複数の意見を参考に評価を記入しています。
- (2)それぞれの評価基準の内容について、注釈に書かれてある例示を参考に、概ね達成できていると判断した場合は判定欄に○を、できていないと判断した場合は×を記入しています。(注釈の例示の全てが達成できていなければ、○をつけられないものではありません。)

1回目(平成17年3月3日) 2回目(平成18年12月21日) 3回目(平成22年5月14日)
4回目(平成23年6月8日) 5回目(平成24年7月18日) 6回目(平成25年8月19日)
7回目(平成27年5月22日) 8回目(平成28年10月24日) 9回目(平成29年9月29日)
10回目(平成30年8月16日) 11回目(令和元年10月16日) 12回目(令和2年6月22日)
13回目(令和3年10月14日) 14回目(令和4年9月29日) 15回目(令和5年10月26日)

1 基 本 的 事 項

評 価 基 準	注 記	判 定	
		14回	15回
1 運営理念の明確化と啓発			
(1) 介護支援専門員やその他の従業者に、介護保険法の基本理念を遵守させていますか。	○利用者の自立支援を目的に、利用者の有する能力に応じた支援をしていますか。 ○サービス提供にあたっては、利用者の選択に基づき必要なサービスが多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるよう配慮していますか。 ○利用者に提供されるサービスは特定のサービス事業者に限ることのないよう、公正中立に行われていますか。 ○居宅サービス計画の作成又は変更に関し介護支援専門員に対して特定のサービス事業者へ偏ったサービスを位置付けることのないようにさせていますか。 ○事業の運営にあたっては、市町村、事業者、施設等関係機関との連携に努めていますか。	○	○
(2) 自らその提供する居宅介護支援の質の評価について自己評価基準のチェックを行う等、常にその改善を図っていますか。	○管理者は、運営基準を遵守するために、居宅介護支援の質の評価に、介護支援専門員やその他の従業者と共に取り組むことが重要です。 ○質の評価にあたっては、居宅介護支援事業所の自己評価基準等を参考にしてください。	○	○
2 運営規程			
(3) 身分を証する書類や事業所の所属を証する名刺と併せて、携帯用介護支援専門員登録証を介護支援専門員に携帯させていますか。	○利用者や家族との信頼関係を作るために、初回訪問時又は利用者若しくはその家族から求められたときは、速やかに提示することが重要です。	○	○
(4) 利用申込者又はその家族に対し重要事項の説明を行う際に使用する、重要事項説明書とパンフレット等を用意していますか。	○重要事項説明の内容には、介護支援専門員の役割やその業務について分かりやすく記載されていますか。	○	○
(5) 介護支援専門員が利用者に重要事項の説明を行う際に、資料を活用しわかりやすい説明をするように促していますか。	○居宅介護支援の提供の開始にあたっては、利用者の権利と義務について十分説明することが重要です。 ○介護支援専門員の役割と業務内容についても説明してください。	○	○
(6) 介護支援専門員が居宅サービス計画の作成の際に、地域におけるサービスの内容等の情報を利用者家族に提供するとともに、サービスの選択にあたっては同意を得ているか確認していますか。	○利用者が、居宅介護支援の業務について理解できるように説明してください。 ○自己負担額がどのくらいになるかを説明していますか。 ○住宅改修や福祉用具購入の限度額等について説明していますか。	○	○
(7) 利用者に対し適切な居宅介護支援の提供が困難であると認められた場合は、介護支援専門員に他の事業者の紹介をさせていますか。	以下の点に留意してください。 ○正当な理由なく居宅介護支援の提供を拒んでいない。 ○紹介にあたっては、居宅介護支援提供依頼書を作成していますか。	○	○
(8) 利用者に関する情報を、介護支援専門員に適切に記録させていますか。	以下に示すような工夫を行ってください。 ○利用者の抱える問題点を明らかにし自立支援のための課題を把握し記録していますか。 ○記入方法について統一した指示を行う。 ○居宅サービス計画書1・2と週間サービス計画書、アセスメント記録が統一的に整理されている。 ○サービス提供記録、相談・情報提供に関する記録が、統一的に整理されるようにする。 ○データベース化などにより効率的かつ統一した記録の整理がなされている。	○	○
(9) 利用者の都合でサービスを変更する時は、事業者へ連絡されるような体制を整備していますか。	○サービスを変更する場合は、利用者又は家族に対してサービス事業者へ速やかな連絡が必要であることを説明していますか。	○	○

評価基準	注 釈	判定	
		14回	15回
(10) 利用終了に際して、必要な情報の提供やアドバイスを利用者・家族にわかりやすく説明するとともに、次の事業者が選定された際には必要な情報の提供等の連携・調整を介護支援専門員にさせていますか。	必要な情報やアドバイスには以下のものを含まれます。 ○利用者の身体面・心理面の状態 ○生活上の留意点 ○介護の方法・留意点 ○利用しているサービス内容と提供にあたっての留意点 ○居宅サービス計画書の内容 ○アセスメントで明らかになった支援上の課題 他の事業者への情報提供時には利用者・家族の同意を得るなどプライバシーに配慮してください。	○	○
(11) 感染症予防のための必要な対策を講じていますか。	以下に例示されるような点に留意し、工夫を行ってください。 ○感染対策マニュアルを作成する、職員に対して研修を行っている。 ○感染予防や感染症の早期発見のために、職員に対し必要な健康診断や検査を実施している。 ○感染予防に関する研修を行っている。 ○利用者・家族に対して感染予防に関する啓発普及を行っている。	○	○
(12) 介護支援専門員が利用者から利用料を受領する際には、適切な対応をさせていますか。	以下に示す項目等に留意してください。 ○居宅介護支援を提供した際に、あらかじめ利用者又はその家族に対し、サービス内容及び費用について説明を行い、同意を得ている。 ○通常の事業の実施地域以外の利用者宅を訪問して、居宅介護支援を行う場合に要した交通費以外の支払いを利用者から受けていない。 ○利用料の支払いを受けた場合は、当該利用料の額等を記載した居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しているか。	○	○
(13) 介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する適切な業務量を担当させていますか。	○介護支援専門員一人あたりの利用者の数はケアマネジメント業務ができる適当な対象数となっていますか。	○	○
3 倫理規定			
(14) 利用者や家族の人権への配慮を行っていますか。	以下で示す項目等に留意して工夫を行ってください。 ○「権利」を成文化してパンフレットを作成し配布する。 ○個人情報収集と提供のルールについて成文化されたものがある。 ○サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は、利用者や家族の同意を得ることを職員に徹底している。 ○利用者に関わる情報の取扱いについて、プライバシーが守られるよう細心の注意を払い、守秘に努めるよう職員に徹底されている。 ○利用者を「一人の人格」として尊重する教育を重視し、利用者の呼称等にも留意している。 ○認知性高齢者等の権利に関しても十分な配慮を行う。	○	○
4 契約事項			
(15) 利用者との契約は契約書を作成して行われていますか。	あらかじめ、契約書（約款）により契約を結ぶことにより、契約関係の適正化を図るとともにサービスの利用に伴うトラブルを未然に防止することができるので、契約書を交わすことが望ましいです。 特に、認知性高齢者の場合、本人が意思表示をできないこともあるので、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などを活用し、適正な契約を結ぶよう配慮することが必要です。	○	○

評 価 基 準	注 釈	判 定	
		14回	15回
(16) 利用者から契約を解除するための手続が契約書等に規定されていますか。	不当に長い解約申出期間を設定して、事実上、利用者が契約を解約できないことのないようにしてください。	○	○
(17) 事業者から契約を解除することができる事由を定めていますか。	事業者から契約を解除することができる事由としては次のようなものがあります。 ○利用者に対し適切な居宅介護支援の提供が困難な場合 ○利用者が事業者へ著しい不信行為を行う場合	○	○

2 事業の管理・運営

評価基準	注 釈	判定	
		14回	15回
1 基本理念			
(18) 事業の理念や方針を明確にするとともに、職員に徹底していますか。	事業理念や方針は文書として明文化し、職員の目につく場所に掲示する等、職員に周知徹底するよう努めてください。	○	○
(19) 事業の理念・方針に基づいた事業の達成目標・計画（中・長期）を定めていますか。	事業計画は、事業の理念・方針に基づくとともに、 ①中期・長期の運営の方針、 ②職員採用・研修計画、 ③事業所の施設・設備計画、 ④事業経営の方針及び計画、 ⑤部門別計画（処遇の方針及び計画、行事計画、防災訓練計画等）等を網羅してください。 計画の策定にあたっては、職員の参加を得て行ってください。また、目標や計画は職員に徹底するとともに定期的にその達成度を測り必要に応じて見直してください。	×	×
2 経営管理			
(20) 当該事業の予算・決算が適正に策定され、また、運用されていますか。	以下の点に留意してください。 ○当該事業予算は、事業計画と調整をとり、具体的計画に基づいて積算されている。 ○当該事業予算は、適切な時期に、会計責任者、管理者において策定されるとともに、適切な機関（理事会等）において承認を受けている。 ○決算書の作成及び監査が適切に行われている。 ○当該事業予算について、閲覧の要請がある場合には、対応できる体制になっている。	○	○
3 職員の人事管理			
(21) 職員の人事管理を適正に行っていますか。	以下の点に留意してください。 ○職員の資質向上を図るための人事方針が定められている。 ○人事考課が明確かつ客観的な基準により行われている。 ○職員の安全を確保するなど、各種の配慮がなされている。 ○感染症の予防するために各種の配慮がなされている。 ○職員のメンタルヘルスの問題に配慮がなされている。	○	○
(22) 非常勤職員の処遇を適正に行っていますか。	非常勤職員の雇用にあたっては、労働基準法など他の関係法令を遵守し、適切に行ってください。	○	○
4 職員の育成			
(23) 職員研修について、研修体系を整備し、研修を計画的かつ定期的に行っていますか。	職員の資質向上を図るための研修は、専門性の付与、使命感の自覚、士気高揚といった面で効果があり、計画性を持って実施することが必要です。以下に例示される点に留意し、工夫を行ってください。 ○職員採用時研修、職場内研修を実施する、都道府県や団体の行う研修計画を把握して、参加計画を立てている。 ○外部研修に職員が参加した場合には、報告会を行う等、他の職員に還元させるよう努めている。 ○外部研修だけでなく、事例研究会等の職員研修や勉強会が企画され、計画的に行われている。 ○職場内訓練（OJT）を、職場の状況に応じ、適切な方法で実施している。 ○ケアマネジメントや相談支援に関する研修を受講するよう努めている。（介護支援専門員現任研修や職能団体が実施する研修等）	○	○

評価基準	注 釈	判定	
		14回	15回
	○必要な時にスーパーバイズを受けられる体勢が整っている。		
(24) 地域にある関係職能団体や介護支援専門員連絡組織の活動に積極的に参加するよう促していますか。	○介護支援専門員が地域の活動に参加することを業務の一環として位置付けていますか。	○	○
(25) 介護保険制度やケアマネジメントの最新情報をそろえていますか。	以下に例示されるような工夫を行ってください。 ○ケアマネジメント関係の書籍を購入している。 ○インターネット等で介護保険の最新情報の収集に努めていますか。	○	○
(26) 職員の調査研究の指導や研究発表に取り組んでいますか。	職員の調査研究への取り組みは、研修と同様に、専門性の向上、士気高揚、使命感の自覚といった面で効果があります。以下に例示される点に留意して工夫を行ってください。 ○外部の学会、研究会等への参加を促進する。 ○調査研究の推進・指導体制を整備する。（研究会の定期的開催、外部講師・スーパーバイザーへの依頼等） ○事業所内研究報告書、研究レポートを定期的作成する。 ○外部との共同研究や各種研究費申請を促進する。	×	×
(27) 居宅介護支援専門員の業務チェックリストを定期的に変更していますか。	居宅介護支援の質の評価をする際は、業務のチェックリストによる介護支援専門員自身の自己評価も参考指標となります。 ○業務のチェックリストは、半年に1回は使用するようにしましょう。少なくとも、年1回は使用してください。	○	○
5 苦情相談対応			
(28) 利用者・家族の苦情を受ける窓口があり、速やかに対応するシステムがありますか。また、その苦情を迅速にサービスの改善につなげていますか。	以下に例示されるような工夫を行ってください。 ○苦情処理の対応については、具体的に文章に記載していると同時に、掲示している。 ○苦情の内容や対応については必ず記録をしてください。 ○利用者との話し合いの機会を定期的に持ち、苦情・訴えを聞く。 ○トラブル等があった場合、担当職員ができるだけ早く話を聞くと共に、不満・訴えのある人と個別に話を聞く機会をもつ。 ○第三者に対する苦情の申し立てをできる体制になっている。 ○複数の介護支援専門員がいる場合、苦情に応じて交代させるなどの仕組みを持っている。	○	○
6 事故発生の対応			
(29) 居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに対応し必要な措置をおこなっていますか。	○事故が発生した場合はその状況や対応について記録を取ってください。	○	○

3 サービス提供体制

評価基準	注 記	判定	
		14回	15回
1 相談援助体制			
(30) 定期的又は必要に応じて利用者や家族から相談を受ける、意見を聞く機会を設けるなどしていますか。	○面接によるほか、利用者等からの意見を連絡帳やアンケートなどを活用して収集している。	○	○
(31) 家族に対する相談支援体制ができていますか。	以下に示すような工夫を行ってください。 ○家族介護者の健康状態に配慮している。 ○家族と利用者とは良好な人間関係を保てるように、それぞれの相談にのり、中立的立場で助言を行っている。 ○緊急時の手当の方法、連絡方法等の助言、指導を行っている。 ○サービス提供者との十分な連携を行っている。 ○関係する行政機関の担当者との連携を行っている。	○	○
2 ケアマネジメント実施体制			
(32) ケアマネジメントの開始にあたっては、利用者の自立支援を念頭に置き居宅介護支援の提供をしているか把握していますか。	介護支援専門員が居宅介護支援を行う際の基本方針として介護保険法の基本理念である「自立支援」の視点は重要です。	○	○
(33) 利用申込とケアマネジメントの開始の手続きについて、確認事項の確認や必要な援助が実施されているか把握していますか。	サービスの提供をスムーズに行うために重要です。 ○確認すべき事項のリストを作成するなど、確実な情報の把握に努めてください。	○	○
(34) 介護支援専門員が利用者の課題を客観的に抽出するために、課題分析手法を必ず使用させていますか。	居宅サービス計画に位置づけるサービスの根拠となるものです。 ○利用者が生活の質を維持向上させていくために解決すべき課題について説明するときに参考としていますか。	○	○
(35) 利用者や家族の意向を踏まえ、サービス事業者や主治医等と連携をとり介護支援専門員に居宅サービス計画の原案を作成させていますか。	○居宅サービス計画は利用者や家族の意向が反映され、自立支援につながる事が重要です。 ○必要時、サービス事業者と連携をとっていますか。 ○医師と連携し必要な指示助言を受けていますか。	○	○
(36) 居宅サービス計画（ケアプラン）や利用票・別表について、利用者、担当者に説明するとともに交付しているか確認していますか。	居宅介護支援を行う際に、利用者、担当者の参加を得ていくためにも居宅介護サービス計画を交付することは重要です。 ○居宅サービス計画を交付する際に、利用者に文書により同意を得て交付していますか。（第1表、第2表、第3表、第7表、第8表） ○居宅サービス計画の原案を説明する際に、分かりやすく説明し、利用者、家族から捺印してもらっていますか。	○	○
(37) 定期的にモニタリングを実施する体制を整備していますか。	実施状況を評価し、必要に応じて、適切に居宅サービス計画の変更を行ってください。 ○月1回は必ず利用者宅を訪問してください。 ○月に1回はモニタリングの記録をしてください。	○	○
(38) 居宅介護支援サービスに関するマニュアル等を用意し、職員に徹底していますか。	マニュアル等の内容には、次の事項を盛り込んでください。 ○利用者・家族へ介護サービスの説明と同意 ○介護サービス内容の検討、決定、見直し ○非常時対応（利用者に事故や異常があった場合） ○記録の作成と保管	○	○
3 給付管理業務			
(39) 居宅介護支援費の請求が適切に行われていますか。	給付管理業務を正確に実施するために以下の点に留意してください。 ○居宅介護支援費の算定にあたっては、加算・減算の管理を確実にしていますか。	○	○

評価基準	注 積	判定	
		14回	15回
(40) 給付管理業務を実施する際に介護支援専門員に、当該月のサービスの実施状況を必ず確認させていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅介護支援事業所として、サービスの実施状況を確認し給付管理票を作成していますか。 ○ 給付管理について、サービス事業者や利用者、家族にわかりやすく説明し、利用料請求に支障なく連携していますか。 ○ 生活保護受給者の給付管理にあたっては、行政担当者にサービス利用票や別表等を提出し、介護券の交付をスムーズに受けていますか。 ○ 介護報酬の返戻があった場合には直ちにサービス事業者にも事実確認し返戻理由を互いに検証して、過誤調整等の適切な処理が来ていますか。 ○ 給付管理について、コンピューターの活用などによる一元管理のもと、事務事業の合理化に努めていますか。 	○	○
4 サービス担当者会議等開催体制			
(41) 要介護等認定の都度、介護支援専門員にサービス担当者会議を開催させていますか。また、開催しやすい環境整備をしていますか。	<p>サービス担当者が援助方針を共有し具体的なサービスの内容を検討することが重要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 複数のサービス事業者との調整が必要な場合や、サービス提供にあたっての留意事項のある利用者については、サービス担当者会議の開催が必要です。 ○ サービス担当者会議を開催しない場合は当該関係者への照会等により専門的な意見を求めるなど調整を図っていますか。(第5表) ○ 担当者会議には家族の参加も得られるような体制の整備に努めていますか。 ○ 介護の要点をまとめ各サービス事業者に報告していますか。(第4表) 	○	○
(42) 利用者等から収集した情報を、よりよいサービスに結びつけるための工夫を行っていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 本人の同意を得た上でケアカンファレンスを開催する、サービス事業者や主治医へ情報提供を行うなどの工夫をしてください。 ○ 解決が困難な問題は、市町村の地域ケア会議の場に積極的に参加するなどの努力をしてください。 	○	○
5 主治医との連携			
(43) 主治医又は医療関係者との連携をとっているか確認していますか。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 居宅サービス計画に医療系のサービスを位置付ける場合に主治医の指示を受けてください。 ○ 医療系以外の居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、サービスの提供にあたって主治医の意見がある場合、または指示を受けることが必要な場合は連携を取るようになしてください。 ○ 主治医との連携をとったときには、結果の報告をするようにしてください。 	○	○
(44) 医療機関との連携に必要な体制の整備をしていますか。	<ul style="list-style-type: none"> ○ 連絡票を作成するなどの工夫を行ってください。 ○ 連携の目的などを主治医と共通理解を図ってください。 	○	○
6 記録の保管と管理体制			
(45) 利用者の記録の保管方法を定めて適切に記録を保管していますか。	<p>記録の保管についてはプライバシーに配慮するとともに、保管方法については、以下の点を定めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 記録の管理責任者 ○ 記録の保管場所 ○ 記録の保管期間(2年間) ○ 記録の開示ルール ○ 記録を廃棄する場合は個人情報他に洩れることのない方法で行ってください。 	○	○