

「介護サービス情報の公表」制度

運営情報調査票に関する新潟県 Q & A (R 8. 8)

**介護医療院、
短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護****共通的な事項****問 1 短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護がどちらも計画の対象である**

例えば、短期入所療養介護と介護予防短期療養生活介護がどちらも計画の対象である場合、短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護の内容を併せて報告することとされているが、短期入所療養介護で「確認のための材料」はないものの、介護予防短期入所療養介護では「確認のための材料」がある場合の取扱い。

(回答)

短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護は特段に区分して提供されていないのが一般的であると考えられること等のため、いずれかで「確認のための材料」がある場合は基本的に「あり」と取り扱うこと。

問 2 報告の時点及び期間

過去の実績等に関する項目について、「記入日前 1 年間」等とあるが、次の例の場合も「なし」とするの。

(例) 確認のための材料：「第三者による評価の実施状況」

事業所の会計年度：4 月 1 日～3 月 3 1 日

報告基準日（記入日）：令和 8 年 1 1 月 1 日

報告対象期間：令和 7 年 1 1 月 1 日～令和 8 年 1 0 月 3 1 日

前々回評価実施：令和 6 年 1 0 月 2 8 日

前回評価実施日：令和 7 年 1 0 月 2 0 日

(回答)

例のように、原則的な報告調査対象期間には実施記録がないが、事業所が定める会計年度ごとに 2 年度に渡って実施記録がある場合は、「あり」とする。

事業所開設から間が無く 1 会計年度しか経過していない場合は、過去 1 年度の実績があればよい。

問 3 事例がない確認事項の取扱い

回答欄の一部に「□ 事例なし」等の項目があるが、どのような場合にチェックするのか。

(回答)

「□ 事例なし」等の項目については、事業所において当該項目で求めている事項(内容)が存在しない等の場合のほか、事業所として取組自体はあるものの、報告対象期間内に該当する事例が生じていない場合についても記載するものである。

問 4 「確認のための材料」にかかる共通的事項 (1)

報告した調査票では「なし」と記載したが、

A 実際は確認のための材料があったにもかかわらず見落としていた場合

B 調査票提出後に確認のための材料を作成した場合

は、報告内容を「あり」に訂正してもらえるのか。

(回答)

A 訂正できる。

B 訂正できない。報告日以降に確認のための材料を作成しても「あり」にはできない。

問 5 「確認のための材料」にかかる共通的事項 (2)

「会議、研修会等の実施記録の確認に係る事項(内容)については、少なくとも、当該会議等の題目、開催日、出席者及び実施内容の概要を確認できる記録がある」となっているが、

A 会議、研修会等を法人全体で行い、法人事務局等が実施記録を作成しており、その写しを事業所が備え付けている場合は、その実施記録の写しが確認のための材料になるか。

B 「出席者」については、出席者の氏名の記載が必要か。あるいは、「看護職員〇〇名、介護職員△△名」でもよい。

C 会議、研修会等の実施記録では確認できない事項があるものの、次の例のように他の記録によりその事項が補完的に確認できる場合は「あり」となるか。

(例) 会議の実施記録には開催日の記載が欠けているが、業務日誌で開催日が確認できる。

D 次の例のように 1 回の会議において複数の内容が検討されている場合、当該会議録をもって、複数の確認のための材料を満たす資料となるか。

(例) 1 回の職員会議において、入所者の意向・満足度調査について及びマニュアル等の見直しについての検討が行われている。

(回答)

- A そうなるが、当然ながら、対象事業所等の職員の参加が確認できる必要がある。
- B 出席者の固有名詞がなくとも、質問にあるように職名及び人数等により出席者の概要が記載されていれば、「あり」とする。
- C 「なし」とする。
- D 求められる要件である、会議等の題目、開催日、出席者及び実施内容の概要の記載があり、実施内容の概要から、それぞれの確認のための材料が求める事項の内容を含んでいると判断されるものであれば、複数の確認のための材料を満たす資料として差し支えない。

問 6 「確認事項」、「確認のための材料」において、「定期的に」となっている場合について

「確認事項」、「確認のための材料」において、「定期的に」となっている場合、その頻度（期間）はどのように考えるか。

(回答)

ここでは、定期的にとっているだけでその頻度（期間）までは定めていないので、報告対象期間の 1 年間のうち事業所等が定期的として定めた期間のと通りの頻度で実施していれば「あり」とする。

問 7 「確認のための材料」としてのマニュアル等について

業務に関連する様々なマニュアルについて、それぞれ個別のものがないものの全般的にまとめられたマニュアルが整備され、その中にそれぞれ必要な内容が含まれているならば、それをもって「確認のための材料」としてよいか。

(例) 認知症ケアに関するマニュアル、身体的拘束等の排除のための取組に関するマニュアルなどをまとめて「業務マニュアル」として整理している。

(回答)

そのとおり。この場合、全般的にまとめられたマニュアル等に記載のない業務事項に関しては、マニュアルは「なし」となる。

I 介護サービスの内容に関する事項

【1 介護サービスの提供開始時の入所者に対する説明及び契約等に当たり、権利擁護等のために講じている措置】

問 8 I-1-(1)-② 利用申込者等からのサービス提供前の問合わせ及び見学について

当該事業所等において複数の介護サービスを提供している場合は、全てのサービスにおいて問合わせ及び見学に対応できることが確認できなければならないのか。

(回答)

個別サービスごとに問合わせ及び見学に対応できる旨明記されていなくても、当該事業所等におけるいずれのサービスでも問合わせ及び見学に対応できることが確認できれば差しつかえない。

問 9 I-1-(1)-③ 重要事項を記した文書について

電子上で同意を得ている場合の取扱いは。

(回答)

電子認証等の有無を記載する。

問 10 I-1-(1)-④ 利用申込者の判断能力に障害が見られる場合の契約について

「利用者等に代わってその家族、代理人、成年後見人等と交わした契約書」とは何を指しているのか。

(回答)

利用申込者の判断能力に障害が見られる場合において、契約（利用契約）を交わす際に成年後見人等が利用者に代わって契約をしていることを契約書が「確認のための材料」となる。

したがって、契約書等の代理人等の欄に成年後見人等の署名等がされている契約書があることが必要である。

問 11 I-1-(3)-① 利用者等の希望を踏まえた当該サービス計画の作成について

短期入所療養介護に係る短期入所療養介護計画は入所期間が何日のものがあれば「あり」となるか。

(回答)

短期入所の場合、概ね 4 日以上連続して利用している利用者についてあれば「あり」とする。

問 12 I-1-(4) 利用者等の権利擁護のための成年後見制度等活用の推進について

サービスの利用者によっては成年後見人制度の利用は考えにくい場合もあるが、制度の利用は必要か。

(回答)

この項目は、要介護の有無にかかわらず情報提供しているかという趣旨である。予防給付の利用者で成年後見制度の利用は考えにくい、現場の実態は介護予防・介護給付ともに一体的に運営されていることが多いと思われるため、項目として設定されている。

問 13 I-1-(5)-③ 利用者等の金銭管理記録の報告について

A 金銭管理は行っているが、管理記録等が利用者等の家にある場合はどのように記入するのか。

B 管理している金銭の収支及び残高の報告は、金銭の授受など金銭管理の実施ごとに毎回報告した記録が必要か。

(回答)

A 事実を確認したうえで「あり」とする。

そもそも利用者等の金銭管理を実施しないこととしている事業者については確認事項にある「金銭管理は行わない」欄にチェックすること。

B 利用者等の預かり金管理を行っている場合は、金額の多寡に関わらず収支及び残高を利用者等又はその家族に対して報告を行い、サービスの透明性を図ることが重要である。

特に報告時期を定めていないが、金銭管理の実施ごとに毎回報告しているのであればその記録が確認できる必要がある。

【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】

問 14 I-2-(6)-① 従業者に対する認知症等に関する研修について

介護予防サービスでは認知症の利用者は考えにくい場合もあるが、研修は必要か。

(回答)

少数にせよ認知症を発症しているケースもあり、認知症ケアについて理解しておくことは介護予防サービスであっても重要であることから、項目として設定されている。

問 15 I-2-(8) 従業者に対するプライバシー保護の取組周知について

ここでのプライバシー保護の概念と、プライバシー保護の取組に関する具体的内容とは。

(回答)

ここでのプライバシー保護の概念として、利用者等の尊厳を保持し、他から不当な干渉を受けない各個人の私生活の自由を保つことを指し、個人情報の保護も含まれる。

また、具体的内容としては、利用者等の羞恥心への配慮や、一人になれる環境・機会の確保等、個人情報についての法令、規範の遵守、個人情報の提供・利用・収集等の事項等が考えられる。

なお、「確認のための材料」に上記内容の 1 つでも含まれているか、含まれていなくとも、事業者がプライバシー保護の取組について示すことができるものがあれば「あり」となる。

問 16 I-2-(9) -②、③ 身体拘束等の廃止のための取組について

当該事業所等において、いかなる場合でも身体拘束等を行わないことにしている場合は。

(回答)

そもそも、身体拘束等をいかなる場合でも行わないこととしているのであれば、確認事項にある「身体拘束等を行わない」にチェックすること。

単に身体拘束等の事例が当該期間になかっただけのケースは「身体拘束等を行うことはあるが、事例なし」にチェックすること。

問 17 I-2-(11) -① 利用者等の健康状態等の連絡について

短期入所の場合でも反復入所するケースがあり、定期的及び変化があったときの状況報告又は連絡が必要と考えられるが、そのような場合はどのようなもので確認すればよいか。

(回答)

短期入所のための事業所の場合は、確認材料としては定期又は随時どちらかの記録を確認すればよい。

問 18 I-2-(11) -③ 利用者等の家族の宿泊について

「確認のための材料」b「利用者等の家族が宿泊できる設備」は専用の部屋である必要性はあるか。

(回答)

家族専用の部屋である必要はなく具体的な指定はない。泊まれる設備があれば「あり」とする。利用者等の部屋への宿泊（簡易ベット等により）でも良い。

問 19 I-2-(12)-① 食事を提供する仕組みについて

- A 「確認のための材料」 b 及び c に「食事のメニューや食事場所が選択できること」とあるが、ここでいう選択方法とは。
- B 「確認のための材料」 b に「食事のメニューが選択できること」とあるが、選択できることが常態化されている必要があるのか。年に数回、メニュー選択できる食事を提供しているケースも「あり」ととらえてよいのか。

(回答)

- A 食事のメニューについては、和洋食・バイキング形式が考えられるが、これ以外にもメニューのうち 1 品が選択制等の場合も考えられる。また、食事場所については、食堂以外に自室や屋外での食事等が考えられる。
- B ここでは、日常的な全食事（朝、昼、夕）についてメニュー選択できることが必要である。年に 1 回、月に 1 回等がメニュー選択できる食事である場合は、日常的な食事提供とはいえないと思われるので「なし」となる。

問 20 I-2-(12)-② 利用者等ごとの栄養マネジメントについて

- A 利用者等全員について、「栄養ケア計画」を作成し、同意印をもらうことが必要か。
- B 「確認のための材料」 c 「栄養改善のためのサービス実施記録」は、毎日のものが必要か。何か月に 1 回の記録でもよいのか。

(回答)

- A 「栄養マネジメント強化加算」の算定の有無は関係なく、栄養マネジメントが必要な利用者等を対象として栄養ケア計画を作成し、利用者等又はその家族から同意（栄養ケア計画に署名等）をもらうこと。
- B 実施記録があればよく、期間については問わない。

問 21 I-2-(14)-① 利用者等ごとの病状に対応する仕組みについて

「利用者等ごとの疾病又は感染症の有無の記録がある当該サービスに係る計画」とあるが、短期入所の場合は入所期間が何日のものがあれば「あり」となるか。

(回答)

概ね 4 日以上連続して利用している利用者についての計画があれば「あり」とする。

問 22 I-2-(17) 退所又は入所継続の検討会議（介護医療院のみ）

「確認のための材料」 a にある「退所又は入所継続を検討するための会議」には、関係するスタッフ全員の参加でなければならないのか。

(回答)

全員でとは記載されていない。ここでは単独の職種で判断するのではなく、複数の職種において行われることが必要である。

問 23 I-2-(18) 在宅療養介護に対する支援について

(I-2-(17) 短期入所療養介護)

「確認のための材料」 b の「在宅で療養している要介護者の緊急時にショートステイを行うことを定めている文書」とは。

(回答)

確認事項に要介護者の困難時となっていることから、緊急ショートステイは災害時における利用とは限らない。あくまでも在宅の要介護者や家族が緊急の場合に、緊急時ショートステイとして受け入れる仕組みを文書で定めていること。なお、「確認のための材料」 a の緊急入所とは対象となるケースの具体的内容(緊急避難等)や事務手続き等が異なる。

【3 相談、苦情等の対応のために講じている措置】

問 24 I-3-(21) -① 相談、苦情等対応窓口及び担当者について

(I-3-(20) -① 短期入所療養介護)

重要事項説明書等には、①相談、苦情等対応窓口の電話番号、②担当者の氏名又は役職の 2 点の記載が必ず必要か。

(回答)

2 点が必要。

問 25 I-3-(21) -② 相談、苦情等対応の記録について

(I-3 (20) -② 短期入所療養介護)

A 記録には、①相談、苦情等を受け付けた日付、②具体的内容、③担当者名、④対応結果の 4 点が必ず必要か。

B サービス計画に基づく個別の相談、苦情等は含めなくともよいのか。

(回答)

A 4 点が必要。

B よい。ここでいう相談、苦情とは、一般的な相談、苦情等である。

問 26 I-3-(21)-③ 利用者等に対する相談等対応結果説明の記録について

(I-3-(20)-③ 短期入所療養介護)

①相談、苦情を申し出た利用者等又はその家族に個別に対応結果を説明した記録が必要か。あるいは、
②対応結果を施設だより等で利用者等全員に周知した記録でもよいか。

(回答)

①が必要。②だけでは認められない。

(ただし、苦情の申立者が匿名だった場合は、②のような全体的な説明のみで可)

【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】

問 27 I-4-(22)-① 計画担当介護支援専門員の計画実施状況把握について

(I-4-(21) 短期入所療養介護)

短期入所療養介護等では、計画担当介護支援専門員は規定されていないが状況把握が必要なのか。
また、入所期間が何日の利用者のものの記録があれば「あり」となるか。

(回答)

計画担当介護支援専門員は、短期入所療養介護等計画を通じて、利用者へのサービス提供状況を確認し、把握しておくことが重要であることから、短期入所の場合規定されていないが、施設に準じて状況把握が必要である。また、概ね 4 日以上連続して利用している利用者の短期入所療養介護等計画の実施記録とする。

問 28 I-4-(23) 当該サービスに係る計画の見直し

(I-4-(22) 短期入所療養介護)

「当該サービスに係る計画の見直しの時期を明記した文書」(マニュアル等)はないが、当該サービスに係る計画の見直しを行った記録がある場合は「あり」となるか。

(回答)

「当該サービスに係る計画の見直しの時期を明記した文書」がなければ、この「確認のための材料」は「なし」となるが、「確認事項」は「計画の見直しを行っている」であるので、「その他」の

欄に記載すればよいこととなる。

【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】

問 29 I-5-(25)-① 地域との連携等について

(I-5-(24)-① 短期入所療養介護)

「確認のための材料」cの「地域の行事への参加記録」の内容として、地域との連携や交流等は行事の運営から携わっていないといけないのか。

(回答)

ここでは、参加しているか否かであり、運営から携わっていることまでは求めている。

問 30 I-5-(25)-② 権利侵害を防ぐため事業所等が開放的になる取組について

(I-5-(24)-② 短期入所療養介護)

A 「確認のための材料」aで、相談、苦情等の対応の記録はないが、介護相談員等の来院した記録がある場合、「あり」でよいのか。

B 「確認のための材料」bの「第三者委員」とは、具体的にどのようなものか。

(回答)

A 介護相談員等が来院したとの記録だけでは「なし」とする。

B 第三者委員とは、当該施設との直接的な利害関係がなく、第三者の立場の者をいう。サービス利用者と事業所等の間に入って、問題を公平・中立な立場で円滑・円満に解決するために設けられる。

問 31 I-5-(25)-③ ボランティアの受け入れについて

(I-5-(24)-③ 短期入所療養介護)

「確認のための材料」bについて

A ボランティア活動プログラム、活動記録のいずれも確認が必要か。

B 「活動記録」について、業務日誌にボランティアの氏名や団体名だけが記入されているが、活動内容の記載がない場合はどうか。

(回答)

A ボランティアの活動内容、ボランティアが行う業務等の詳細を記載した書類、又は、ボランテ

ィアが活動した記録が確認できれば「あり」とする。

B ボランティア活動プログラム等（ボランティアが行う業務等の詳細が記入されているもの）が確認できれば「あり」とする。しかしそれがない場合は受け入れる仕組みがあるとはいえないので、「なし」とする。

問 32 I-5-(25)-④ 利用者等の関係する機関との連携について

(I-5-(24)-④ 短期入所療養介護)

短期入所の場合も関係機関との連携は必要なのか。

(回答)

短期入所の場合でも、関係機関との連携は重要であり、項目は介護医療院に準じている。

II 介護サービスを提供する施設又は施設の運営状況に関する事項

【6 適切な事業運営の確保のために講じている措置】

問 33 II-6-(26)-① 守るべき倫理の明文化について

(II-6-(25)-① 短期入所療養介護)

「倫理規程」とは、具体的にはどのようなものが考えられるか。

(回答)

具体的には、「倫理規程」、「職員心得」等が考えられるが、従業者が守るべき倫理を明文化していれば他の名称でもかまわない。

問 34 II-6-(26)-② 倫理及び法令遵守に関する研修について

(II-6-(25)-② 短期入所療養介護)

倫理及び法令に関する研修にはどの程度の内容が含まれるか。

(回答)

次の①～③のうちいずれの内容が含まれていれば「あり」とする。

- ① サービスに従事するに当たり、従業者が守るべき倫理
- ② 介護サービスに関連する各種法令等
- ③ 事業所等に備え付けられている規程（倫理規程、職員心得等）

問 35 II-6-(27) 事業計画の作成について

(II-6-(26) 短期入所療養介護)

「事業計画又は年次計画」とは、具体的には。

(回答)

- ・ 事業計画とは中長期の計画の中に、各年度の計画が定められたものを指し、年次計画とは各年単年度事業について定めた計画を指す。一定期間の計画を定めたものであればよい。
- ・ 報告基準日において、当該年度の事業計画又は年次計画があること。なお、半年単位や月単位等、年度単位より詳細な計画でもよい。
- ・ 事業計画とは、少なくとも事業の内容及び事業の実施予定時期を記載したものをいう。
- ・ 法人（本部）全体の計画はあるが、事業所等の計画（内訳）がない場合は「なし」となる。

問 36 II-6-(28) 事業計画・財務内容等の閲覧可能な状態

(II-6-(27) 短期入所療養介護)

- A 事業計画及び財務内容が閲覧可能な状態とは、ホームページやパンフレット等で自主的に公表している場合を含むか。
- B 掲示している場所が職員玄関等で、一般の人が立ち入らないところであった場合閲覧可能となるのか。
- C 財務内容が事業所等単独ではないが法人全体としてある場合は「あり」となるか。

(回答)

- A そのとおり。なお、事業計画、財務内容等の両方が対象である。
- B 掲示場所としては、一般の人が立ち入らないところでは閲覧できないので「なし」となる。
- C ここでの財務内容に関する資料とは、収支、予算、決算等の内容が分かるものをいい、財務内容は、当該事業所等の内容についてのものが望ましいが、事業所等単独での財務内容を示すことが難しい場合は、法人全体の財務内容でも差し支えない。

問 37 II-6-(29) 業務改善の仕組みについて

(II-6-(28) 短期入所療養介護)

少人数の事業所等で、各従業員が幹部としての業務と現場従業員としての業務を兼務している場合の出席者の取扱いは。

(回答)

事業所等の改善課題を検討する場合、幹部従業者だけの視点、現場従業者だけの視点で検討するのではなく、それぞれの意見を出し合って総合的に課題を検討する必要があるとの趣旨である。

したがって、質問のような場合は、検討内容がこの趣旨に沿っていれば「あり」として差し支えない。

【7 事業運営を行う事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等のために講じている措置】

問 38 II-7-(30) 事業所等内の協力体制に関する規程等について

(II-7-(29) 短期入所療養介護)

- A 協力体制に関する規程等とはどのような文書を指すのか。

B 「規程等」とあるが、組織図や分担表のような形式でもよいのか。

(回答)

A 例えば、職種間での業務代行、業務補佐等について記載されていればよい。

B 組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制の内容が記載されているのであればよい。

問 39 II-7-(31) 利用者の情報を共有するための取組について

(II-7-(30) 短期入所療養介護)

業務改善会議等の議事録でもよいのか。

(回答)

議事内容に、利用者等に関する情報を共有した事柄・内容が記載されていれば、「あり」として差し支えない。

【8 安全管理及び衛生管理のために講じている措置】

問 40 II-8-(32) -① 事故の発生又はその再発を防止するための仕組み

(II-8-(31) -① 短期入所療養介護)

「確認のための材料」bにある「ヒヤリ・ハット事例」は、当該事業所等以外の事例でもよいのか。

(回答)

当該事業所等での発生事例だけでなく、一般的な事例を用いてもよい。

問 41 II-8-(32)-③ 非常災害時に対応するための仕組みについて (1)

(II-8-(31)-③ 短期入所療養介護)

- A 非常災害時として、火災、風水害、地震等が考えられるが各々について、マニュアル等に記載されていなければならないのか。
- B マニュアル等に対応手順、役割分担のどちらか一方があればよいのか。
- C 併設の介護老人保健施設等のマニュアルがあるだけでは「あり」とならないか。

(回答)

- A 何らかの非常災害（サービス提供時の非常災害発生）時についてマニュアルやフローチャート等に、対応手順、もしくは役割分担等が記載されていればよい。
- B 非常災害時の「対応手順」と「役割分担」は通常一体的に定められるものとするが、ここでは、「確認のための材料」で、「対応手順、役割分担等」とされているため、仮に一方の内容がなくとも、もう一方の内容がマニュアル等にあれば「あり」となる。
- C マニュアルの中に、当該事業所等としての記載があれば「あり」となり、他の併設施設としての記載だけでは「なし」となる。

問 42 II-8-(32)-③ 非常災害時に対応するための仕組みについて (2)

(II-8-(31)-③ 短期入所療養介護)

「確認のための材料」 e について

- A 地域の消防団、自治体等との「防災協定書」がなぜ必要か。
- B 防災協定書ではなく、「依頼書」等でもよいのか。

(回答)

- A 事業所等を利用する高齢者や障害者等が、災害時に独力で自らの安全を確保するのは困難であることから、従来、「地域防災計画」の災害弱者支援対策及び社会福祉施設の防災対策の強化として、災害時における近隣住民等との応援、協力体制の確保、一時的に利用者等（避難者）を収容する場所等の確保に努めることが求められている。

このために、事業所等と自主防災組織（地域の消防団）、自治体等と災害対策協定書等を締結することや地域住民やボランティア団体等との合同訓練等の実施等、地域における応援・協力体制の確保が指導されてきていることを受けて設定されたもの。

非常災害時の利用者等への対応として自主防災組織（地域の消防団）、自治体等との防災協定書を交わしているかどうかを確認する。

- B 「防災協定書」という文言にこだわる必要はなく、非常災害時に地域の消防団や自治体等から

協力が得られることが分かる文書が交わされていること。

問 43 II-8-(32)-④ 利用者ごとの緊急連絡先の把握について

(II-8-(31)-④ 短期入所療養介護)

- | |
|------------------------------------|
| A 利用者等ごとの緊急連絡先の一覧表には、どのような要素が必要か。 |
| B 介護療養型医療施設入院者の「主治医」とは施設長と判断してよいか。 |
| C 利用者等ごとにその緊急連絡先が一覧表になっていればよいか。 |

(回答)

- A 主治医、家族の両方の緊急連絡先が必要である。

また、その他の緊急連絡先の例としては、成年後見人、知人、近隣住民等が挙げられ、事業所等がその利用者等について必要と判断する緊急連絡先の記載があればよい。

- B 入院者の主治医がすべて、施設長とは限らないので、あくまでも入院者の主治医の記載が必要となる。

- C 利用者等ごとに緊急連絡先の一覧表が確認できればよい。1 枚の一覧表に全利用者分が記載されている必要はない。

問 44 II-8-(32)-⑤ 感染症等の発生の予防等の仕組みについて

(II-8-(31)-⑤ 短期入所療養介護)

- | |
|--|
| A 感染症と食中毒で別々の記録が作成されている場合は、感染症及び食中毒の両方について確認する必要があるのか。 |
| B 「確認のための材料」 a の事例検討については、当該事業所等での発生事例だけでなく、一般的な事例を用いたものでもよいか。 |
| C 「確認のための材料」 c の感染症及び食中毒の研修記録について、外部委託先の調理員が受講した研修記録があればよいのか。 |

(回答)

- A そのとおり。

- B よい。

- C 食事を外部委託していても、食事を提供する当該事業所等としての立場から、従業者に対する感染症及び食中毒についての研修が必要であり、外部委託先の調理員が受講した研修記録だけでは要件を満たさないで「なし」となる。

【9 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置】**問 45 II-9-(33)-① 個人情報の利用目的の公表について****(II-9-(32)-① 短期入所療養介護)**

- A 「利用者等及びその家族の個人情報の利用目的を明記した文書について、事業所等内に掲示するとともに、利用者等又はその家族に対して配付するための文書」とあるが、個人情報の利用目的に関する記載があれば、契約書、重要事項説明書、個人情報利用に関する同意書、個人情報保護に関する規程等でも差し支えないか。
- B 個人情報の利用目的が具体的に記載されていない場合の取扱い。
- C 掲示物と配付する文書が同一のものでないと「なし」となるのか。

(回答)

- A 認められない。公表が想定されており、当事者間のみでの使用が想定されている契約書、同意書等、又は事業所等内の内部書類である規程等は認められない。対外的に公表することが予定されている「個人情報保護に関する基本方針」「プライバシーポリシー」等が考えられる。
- B 個人情報の利用目的が、具体的であるかどうか等の内容は問わず、記載されていれば「あり」として差し支えない。
- C 掲示物と配付する文書が同一のものでなくても、個人情報の利用目的が記載されていれば「あり」として差し支えない。

問 46 II-9-(33)-② 個人情報の保護に関する方針の公表について**(II-9-(32)-② 短期入所療養介護)**

「個人情報の保護に関する方針を公表している」とは、具体的にはどのような項目が公表されていればよいのか。

(回答)

個人情報の保護に関する事業所等の姿勢・対応等として、従業者にその取扱いを周知する取組を整備するとともに、対外的に公表することを求めているものであり、方針、規則のどちらかで公表していればよい。

- 個人情報保護方針に関する考え方や方針に関する宣言の具体的項目としては、
- ・ 個人の人格尊重の理念の下に個人情報を取り扱うこと
 - ・ 関係法令及び厚生労働省から出されている「医療・介護関係事業者における個人情報の適

切な取扱いのためのガイドライン」等を遵守すること

- ・ 個人情報の利用目的

があり、上記の項目がすべて含まれていることが必要である。

○ 個人情報の取扱いに関する規則の具体的項目としては、

- ・ 個人情報に係る安全管理措置の概要
- ・ 本人等からの開示等の手続き
- ・ 第三者提供の取扱い
- ・ 苦情への対応

があり、上記の項目がすべて含まれていることが必要である。

また、具体的な資料名は、「個人情報保護方針」などが考えられるが、他の名称を使用していても差し支えない。

【10 介護サービスの質の確保のために総合的に講じている措置】

問 47 II-10- (35) -① 新任従業者を対象とする研修について

(II-10- (34) -① 短期入所療養介護)

- | |
|----------------------------------|
| A 新任従業者とは採用されてからどれくらいの期間の者をいうのか。 |
| B 新任従業者の研修を現任従業者と一緒にやっている場合はどうか。 |

(回答)

A 報告基準日の前 1 年間に採用された従業者をいう。

B 現任従業者が参加しても支障はないが、その研修計画があくまで新任従業者を対象としたもので、新任時に行われる必要がある。

問 48 II-10- (35) -② 現任従業者に対する研修について

(II-10- (34) -② 短期入所療養介護)

「確認のための材料」 bにある研修実施記録は、全ての現任従業者を対象とした研修計画に基づくものでなければ「なし」となるのか。
--

(回答)

必ずしも研修計画に基づくものでなくとも研修実施記録があれば「あり」で差し支えない。

問 49 II-10- (36) -② 提供サービスの事業所の自己評価について

(II-10- (35) -② 短期入所療養介護)

「自ら提供する・・・の質についての自己評価の実施記録」とあるが、

- A 自己評価はどの程度のものが必要か。
- B 介護保険法に基づく運営指導及び老人福祉法に基づく指導監査の自己点検表等による自主点検は自己評価として認められるか。
- C 事業所等で作成した自己評価表を使用し、従業者個々に自己評価した結果を、事業所等としての総括的な評価としている場合は「あり」としてよい。

(回答)

- A 提供したサービスに関して具体的（サービス提供に係る業務、組織、手続きなど全般について）に自己評価が行われており、その結果が記載されていれば内容は問わない。
- B 認められない。自己点検表等は基本的に最低限の基準であり、運営に当たっては当然に満たされているべきものである。
- C 事業所等としての取決めで質問のようになっているのであれば、「あり」として差し支えない。

問 50 II-10- (37) -② マニュアル等の見直しについて

(II-10- (36) -② 短期入所療養介護)

法人全体で統一したマニュアル等でサービスを提供している場合は、法人全体としてマニュアル等の見直しについて検討したことが分かる記録があればよい。

(回答)

そのとおり。

「業務マニュアル」等に改定日と改定内容等が記載されている、又は、「マニュアル見直し会議」等の会議議事録等の資料に、マニュアル等が検討され、改定見直しされた旨の記載がある、あるいは、見直し会議は行ったが、変更の必要がなかった場合には、検討内容にマニュアル等の見直しが含まれていればよい。