「介護サービス情報の公表」制度
調査票（運営情報）記入マニュアル
2023 年度版

短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

Ver.01

指定情報公表センター

介護サービス情報の公表」制度は、介護保険法に基づく都道府県・政令指定都市の自治事務であり、公表事務、事業所訪問調査等は都道府県・政令指定都市単位で実施されます。したがって、項目に対する解釈や、訪問調査の実施方法等、厚生労働省の指針を基本としながらも、当制度の趣旨の範囲内で他都道府県・政令指定都市と若干違いが生じる場合があります。このマニュアルの記載内容は、**今年度の調査票記入要領**であることをご留意の上、ご活用願います。

マニュアルの見方

確認のための材料		判断基準、資料例
9	認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等がある。	・ここでいう「認知症の利用者への対応」とは、認知症の方への日常的な配慮や接し方であり、「認知症ケア」とは認知症の多様な症状に対応する介護の方法をいいます。 ・この項目では、「認知症の利用者への対応」及び「認知症ケア」に関するマニュアルの両方を確認します。 《資料例：認知症ケアマニュアル等》 留意事項１
	（その他）	

その他欄は「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。
「口頭で実施している」「口頭で確認している」「実施予定」「対象者がいない」「該当なし」等、調査時に確認できない事項は記入しないで下さい。マニュアルのコメントに指示がある場合は、そちらに従って下さい。

留意事項‥が表示されている項目は、項目中使用される文言の定義や解説が記載されていますので、必ず巻頭の留意事項をお読みの上、調査票を記入してください。

対象サービスの資料の有無について記入します。**介護療養型医療施設の資料は含みません。**
介護予防短期入所療養介護（介護療養型医療施設）の資料の有無について記入する際は、次のように読みかえてください。
・ 短期入所療養介護 ⇒ 介護予防短期入所療養介護
・ 介護サービス ⇒ 介護予防サービス

訪問調査におけるご注意（訪問調査のある事業所様へ）

・資料の確認は、原則として原本で確認します。
・調査が省略される項目はありません（マニュアルや規定類が昨年度調査で「あり」と報告を受けている場合でも、資料を確認します）。

留意事項

【留意事項　1】マニュアルについて

事業所が独自に作成したものに限らず、市販の書籍、外部研修資料等も対象とします。利用者ごとの個別な対応について記載したもの（訪問介護計画書等）はマニュアルにはあたりません。

【留意事項　2】研修について

研修は事業所の内部研修だけではなく、外部研修への参加も対象とします。

【留意事項　3】新任について

新任とは、職歴にかかわらず法人及び事業所に新規採用された方を指します。運営する法人内の人事異動は新任に含めませんが、職種の変更を伴う場合は「新任」として扱っても差し支えありません。

【留意事項　4】掲示について

「掲示」とは施設内の壁面に貼られているもののみをさすのではなく、ファイリング等の形状であっても、利用者等及びその家族が自由に見ることができる状態であれば、「掲示」にあたるものとします。引き出しの中に保管されているなど、職員に申し出なければ見ることが出来ない状態は「掲示」にはあたりません。

【留意事項　5】一定期間ごとの実施の確認について

「一定期間ごとに行われている記録があるか」を確認する項目では、１人の利用者等の１回分の記録のみでは、「一定期間ごとの実施」を確認できないため、１人の利用者等の１年間の記録を確認します。そのため、６か月に１回以上であれば１年間に２回以上、３か月に１回以上であれば４回以上、１か月に１回以上であれば１２回以上の記録を確認することになります。

また、サービスを提供した期間が１年未満の事業所については、提供した期間内での実施を確認できればよいものとします。

同様に、「毎日実施されているか」を確認する項目では、１人の入所者等の１日分の記録のみでは、「毎日の実施」を確認できないため、１人の入所者等の連続する３日分の記録を確認します。

【留意事項　6】プライバシーの保護について

プライバシーの保護の取組に関するマニュアルや研修は、事業所又は法人の個人情報保護方針、プライバシーポリシー等を用いることでもよいものとします。プライバシーマーク等を取得している事業所においても、そのマークをもってマニュアルや研修の実施記録とすることはできません。

【留意事項　7】個人情報保護方針について

個人情報の保護に関する方針は、「個人情報の保護に努めます」「個人情報保護方針を遵守します」等の一文のみで、具体的な内容の記載がない場合には方針を公表していることとはなりません。

また、ホームページ等に掲載された個人情報保護方針で「以下に記載する個人情報保護方針は、本サイトを利用するに際し、」等の但し書きがあり、インターネットで利用される個人情報のみに限定されている場合はここでいう個人情報保護方針とはなりません。同様にプライバシーマーク等を取得している事業所においても、そのマークをもって個人情報保護方針とはなりません。

個人情報の保護に関する方針に含まれる具体的な項目として「個人情報保護方針に関する考え方や方針に関する宣言」「個人情報の取り扱いに関する規則」等があげられます。

【留意事項　8】口腔機能向上について

加算の有無を問わない項目です。利用者のアセスメントにより、個別で行うブラッシング、義歯の手入れ、嚥下体操等を行っている場合は確認のための材料となります。

【留意事項　9】栄養マネジメントについて

加算の算定の有無を問わない項目です。利用者のアセスメントにより、栄養管理の内容が記載されている場合は確認のための材料とはなります。

【留意事項　10】事業計画について

調査年度に関する経営、運営方針等が記載された当該事業所の事業計画又は年次計画を確認します。事業計画とは、事業の内容と実施予定時期等を記載したものであり、事業所の行事予定ではありません。重点目標や具体的数値等の記載がなくてもよいものとし、内容の判断は行いません。

【留意事項　11】感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリハット事例等の検討について

他事業所の事例や書籍、新聞記事等に掲載されている事例についての検討等でも確認のための材料となり、その内容は問いません。

利用者のみではなく、職員についての事例も対象とします。

ノロウィルスの事例検討は、食中毒及び感染症の事例検討に該当しますが、研修やマニュアルには該当しません。

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
1 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	1 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	1 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。	1 重要事項を記した文書の雛形の備え付けの状況又は公開の状況が確認できる。	・重要事項説明書等の雛形が備え付けてある又は入院申込者やその家族が閲覧することが可能な状態にあることを確認します。 ・備え付けているとは、受付で自由に持ち帰ることができる状況以外に、申し出ればコピーやプリントアウトすることができる、あるいはそのような対応が可能である旨が掲示されている場合も含みます。 ・公開しているとは、施設内に掲示している以外に、ファイル等に綴り、自由に閲覧できる状態やホームページで公開している場合も含みます。 《資料例：重要事項説明書》
				（その他）	
			2 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。	2 問合せ及び見学に対応できることについて、パンフレット、ホームページ等に明記している。	・問合せ及び見学に対応できることについて、パンフレット、ホームページ等に明記していることを確認します。 ・明記とは、「お問合せは・・・」、「見学をご希望の方は・・・」のような具体的な記載がされていることを指します。 ・電話番号や交通経路の記載のみでは確認のための材料とはなりません。 《資料例：パンフレット、ホームページ等》
				3 問合せ又は見学に対応した記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・問合せ又は見学に対応した日付及び内容（電話、見学等）の記載を確認します。 《資料例：見学記録、業務日誌等》
				（その他）	
			3 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。	4 重要事項を記した文書の同意欄に、利用申込者又はその家族の署名等がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・重要事項を記した文書を説明した際には、利用申込者又はその家族に内容を説明し、内容に同意したこと及び交付したこと確認します。 《資料例：重要事項説明書等》
				（その他）	
			4 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。	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、成年後見人等と交わした契約書又は第三者である立会人を求めたことがわかる文書がある。	**◆ [ ]事例なし** **対象期間中に事例がない場合は、「事例なし」にチェックを入れ、「確認のための材料」の有無は回答しません。** **【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。対象期間中に新規契約をした利用者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした利用者のものを確認します。 ・「入院患者に代わって」とありますが、「入院申込者に代わって」と読み替えます。 ①又は②を確認します。 ①家族、代理人、成年後見人等が、利用申込者に代わって取り交わした契約書がある。 ②利用申込者の他に立会人が立ち会ったことが確認できる。 《資料例：契約書等》
				（その他）	
			[ ] 事例なし		

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			5 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。	6 利用の受入基準、資格等について、パンフレット又は契約書等に明記している。	・サービス提供開始時の利用者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・入院の受入基準、資格等について、パンフレットや契約書等に明記していることを確認します。 《資料例：パンフレット、契約書等》
				（その他）	
		2 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	6 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。	7 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の記録がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・アセスメント記録等に、入院患者及びその家族の希望、入院患者の有する能力、その置かれている環境等の記載があることを確認します。 《資料例：アセスメント記録等》
				（その他）	
		3 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	7 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。	8 利用者及びその家族の希望が記入された当該サービスに係る計画又は当該サービスに係る計画の検討会議の記録がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・短期入所の場合は、入院患者の利用日数について確認しません。 ①又は②を確認します。 ①施設サービス計画に、入院患者及びその家族の希望についての記載がある。 ②施設サービス計画の検討会議の記録に、会議の題目、日付、出席者、入院患者及び家族の状態や希望についての記載がある。 《資料例：施設サービス計画書、会議録》
				（その他）	
			8 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。	9 当該サービスに係る計画に、サービスの目標の記載がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・施設サービス計画に、入院患者ごとのサービスの目標が記載されていることを確認します。 《資料例：施設サービス計画書》
				（その他）	
			9 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。	10 当該サービスに係る計画についての同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名等がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・施設サービス計画書で、入院患者等又はその家族の同意を得ていることを確認します。 《資料例：施設サービス計画書》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		4 成年後見制度等の活用の支援のための取組の状況	10 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。	11 成年後見制度及び日常生活自立支援事業について、パンフレット、説明会資料、マニュアル等の資料を通じて情報提供を行っている。	・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・成年後見制度及び日常生活自立支援事業（旧名称：地域福祉権利擁護事業）について、パンフレット、説明会資料、マニュアル等の資料を通じて情報提供を行っていることを確認します。 《資料例：パンフレット、説明会資料、マニュアル等》
				12 成年後見センター・リーガルサポート、社会福祉協議会等成年後見制度等の実施者の連絡先を備え付けている。	・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・成年後見センター・リーガルサポート、社会福祉協議会等成年後見制度等の実施者の連絡先を備え付けていることを確認します。 《資料例：パンフレット、説明会資料、マニュアル等》
				13 成年後見制度又は日常生活自立支援事業を活用した記録がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者のもので確認できなかった場合、また対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前１年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ※ここでいう制度を活用した記録とは制度を新たに利用するために施設が支援を行った記録を指します。 ・成年後見制度又は日常生活自立支援事業（旧名称：地域福祉権利擁護事業）を活用した記録の日付及びその内容の記載を確認します。 《資料例：個別ファイル、業務日誌等》
				（その他）	
		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	11 利用者に対して、利用明細を交付している。	14 サービス提供内容（介護保険給付以外の費用がある場合にはこれを含む。）が記載されている請求明細書（写）がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・対象期間中の１か月分の請求明細書（写）を確認します。 ・請求明細書（写）に、介護保険給付及び介護保険給付以外の合計金額だけでなく、サービス提供内容、　実施日（回数）、単価等が記載されていることを確認します。 ・対象期間中に介護保険給付以外の請求金額が発生しなかった場合は、介護保険給付分の請求明細書等のみでも「あり」とします。ここでの「介護保険給付以外の請求金額」とは理美容、医療費などを指します。 ・「請求明細書（写）」がなく、支払い後に提示する「利用明細書」又は「（利用明細がわかる）領収書」等がある場合は、下記その他欄に記入します。 《資料例：請求明細書（写）》
				（その他）	
			12 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。	15 必要な利用料の計算方法についての同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名等がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 対象期間中に新規契約をした入院患者がいない場合は、対象期間以前1年間に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・入院患者へ各種利用料について計算方法及び、１日に支払う額が明記されている文書で（各利用者の1日分の目安金額がわかるもの）、入院患者又はその家族の同意を得ていることを確認します。 ・利用料金表だけでは確認のための材料とはなりません。 《資料例：計算書等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			13 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。	16 利用者ごとの金銭管理の記録がある。	**項目16・17共通** **◆ [　　]金銭管理は行わない。/ [　　]金銭管理は行うが、事例なし。** 金銭管理には、通帳の預かり等の財産管理だけではなく、買い物代行での金銭の預かり等も含みます。 事業所が金銭管理を行わない、又は金銭管理を行うが、対象期間内に金銭管理が必要な入所者がいなかった場合は「行わない」又は「事例なし」にチェックを入れ、項目16・17の「確認のための材料」の有無は問いません。 **【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・入院患者ごとの金銭管理の記録（預かり金の収支及び残高）を確認します。 《資料例：金銭管理簿、入院患者預かり金出納簿等》
				17 利用者又はその家族に対して、管理している金銭の収支及び残高について報告した記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・サービス提供開始時の入院患者等に対して提供されている内容の確認をします。 ・確認のための材料は、対象期間中に新規契約をした入院患者のものを確認します。 ・報告した書類の送り状の控えでも「あり」とします。 ・入院患者又はその家族に対して、管理している金銭の収支及び残高について報告した記録の日付及びその内容の記載を確認します。 《資料例：金銭管理簿、入院患者預かり金出納簿等》
				（その他）	
			[　　] 金銭管理は行わない。 [　　] 金銭管理は行うが、事例なし。		
	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	6 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	14 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。	18 従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ※「確認のための材料」に「従業者に対する認知症及び認知症ケアに関する研修」とありますが、ここでは「認知症」または「認知症ケア」のいずれかの研修実施が確認できれば良いこととします。 ・研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。
				（その他）	
			15 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。	19 認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等がある。	※「確認のための材料」に「認知症の利用者への対応及び認知症ケアに関するマニュアル等」とありますがここでは「認知症の利用者への対応」または「認知症ケア」のいずれかに関するマニュアル等でよいこととします。 《資料例：認知症ケアマニュアル等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		7 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	16 医療行為の内容等に変更がある場合には、利用者等又はその家族に、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。	20 インフォームドコンセント(説明及び同意)を取り直した記録がある。	◆ ［ ］変更の事例なし 対象期間中に事例がない場合は、「変更の事例なし」にチェックを入れ、 「確認のための材料」の有無は回答しません。 【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ※インフォームドコンセント（説明及び同意）の取り直しとは、医療行為の内容等に変更があった場合に、変更内容について入院患者又はその家族に対して説明を行い、十分な理解を得た上で同意を得ることを指します。 ・インフォームドコンセントを取り直した日付、入院患者又はその家族の同意を得ていること確認します。 《資料例：説明書、同意書等》
				（その他）	
			［ ］ 変更の事例なし		
		8 利用者のプライバシーの保護のための取組の状況	17 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。	21 利用者のプライバシーの保護の取組に関するマニュアル等がある。	・入院患者等のプライバシー保護の取組に関するマニュアル等を確認します。 ・入院患者等のプライバシー保護の取組に関する具体的内容としては、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、入院患者の羞恥心への配慮等が考えられますが、事業者がプライバシー保護の取組について示すものがあるのであればそれでも特に問題ないものと考えられます。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書、個人情報保護方針等》
				22 利用者のプライバシーの保護の取組に関する研修の実施記録がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・入院患者等のプライバシー保護の取組に関する具体的内容としては、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、入院患者の羞恥心への配慮等が考えられますが、事業者がプライバシー保護の取組について示すものがあるのであればそれでも特に問題ないものと考えられます。 ・研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。
				（その他）	
		9 身体的拘束等の排除のための取組の状況	18 身体的拘束等の排除のための取組を行っている。	23 身体的拘束等の排除のための取組に関する事業所の理念、方針等が記載された文書がある。	・身体的拘束等の排除のための取組に関する施設等の理念、方針等が記載された文書を確認します。 ・施設内に、「身体拘束廃止委員会」を設置している場合は、委員会設置要綱等を確認します。 ・「身体拘束ゼロへの手引き　高齢者ケアに関わるすべての人に」（平成１３年３月厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」）を方針等としている場合も、「あり」として差し支えないこととします。 《資料例：運営規程、重要事項説明書、契約書等》
				24 身体的拘束等の排除のための取組に関するマニュアル等がある。	・身体的拘束等の排除のための取組に関するマニュアル等を確認します。 ・施設内に「身体拘束廃止委員会」を設置している場合は、委員会設置要綱等に記載があればよいこととします。 《資料例：「身体拘束ゼロへの手引き」、身体拘束に関するマニュアル等》

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
				25 身体的拘束等の排除のための取組に関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・従業者が出席している「身体拘束廃止委員会」の会議録でも差し支えないこととします。 ・研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者、身体的拘束等の排除のための取組に関する内容の記載があることを確認します。
				（その他）	
			19 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。	26 身体的拘束等を行う場合の同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名等がある。	**◆ ［　　］身体拘束等は行わない。／［　　］身体拘束等を行うことはあるが、事例なし。** **身体拘束等は行わない、又は身体拘束等を行うことはあるが対象期間中に事例がない場合は、「行わない」又は　「事例なし」にチェックを入れ、「確認のための材料」の有無は回答しません。** **【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・身体的拘束等を行う場合の同意を得るための文書で、入院患者等又はその家族の同意を得ていることを確認します。 ・「説明を受け、内容に同意する」旨の記載があり、入院患者又はその家族の同意を得ていることが確認できる場合に「あり」とします。 ・契約時等に、予め包括的に得ておく身体的拘束等についての同意は、確認のための材料に該当しません。 《資料例：同意書、実施記録簿等》
				（その他）	
			［　　］ 身体拘束等は行わない。 ［　　］ 身体拘束等を行うことはあるが、事例なし。		
			20 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。	27 身体的拘束等の実施経過及び理由の記録がある。	**◆ ［　　］身体拘束等は行わない。／［　　］身体拘束等を行うことはあるが、事例なし。** **身体拘束等は行わない、又は身体拘束等を行うことはあるが対象期間中に事例がない場合は、「行わない」又は　「事例なし」にチェックを入れ、「確認のための材料」の有無は回答しません。** **【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・身体的拘束等の実施経過及び理由の記載を確認します。 《資料例：実施記録簿等》
				（その他）	
			［　　］ 身体拘束等は行わない。 ［　　］ 身体拘束等を行うことはあるが、事例なし。		
		10 計画的な機能訓練の実施の状況	21 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。	28 利用者ごとのリハビリテーションの目標及び実施計画の記載がある当該サービスに係る計画、リハビリテーション実施計画、リハビリテーション計画訓練簿等がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・入院患者ごとのリハビリテーションの目標及び実施計画の記載を確認します。 《資料例：施設サービス計画書、リハビリテーション実施計画書、リハビリテーション計画訓練簿等》
				（その他）	
			22 実施計画に基づくリハビリテーションを行っている。	29 リハビリテーション計画書、リハビリテーション指示書、当該サービスに係る計画書又はリハビリテーション実施計画書に実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・入院患者ごとのリハビリテーションを実施した記載を確認します。 《資料例：リハビリテーション計画書、リハビリテーション指示書、施設サービス計画書、リハビリテーション実施計画書等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		11 利用者の家族等との連携、交流等のための取組の状況	23 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。	30 利用者の家族に対する定期的及び随時の状況報告書又は連絡の記録がある。	・「定期的」及び「随時」についてそれぞれ確認する必要はなく、複数回分の状況報告書又は連絡の記録を確認できればよいこととします。 ・「定期的」について、具体的な日数などを明記している文書等により確認する必要はありません。 ①及び②を確認します。 ①入院患者等の家族に対する、定期的な状況報告書又は連絡の記録に、日付及び内容の記載がある。 ②入院患者等の家族に対する、随時の状況報告書又は連絡の記録に、日付及び内容の記載がある。 《資料例：状況報告書、連絡記録等》
				（その他）	
			24 利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	31 利用者の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録又は利用者の家族との連絡帳等がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・カンファレンスは意見交換会等には該当しませんが、入院患者の家族との意見交換等が行われた記録が確認された場合は、「あり」として差し支えありません。入院患者の家族が出席した記録のみでは「なし」とします。 ①又は②を確認します。 ①入院患者等の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録に、日付、出席者の記載がある。 ②入院患者等の家族との連絡帳等がある。 ・家族からの意見等の記載の内容は確認しません。 《資料例：会議録、連絡帳等》
				（その他）	
			25 利用者の家族との交流を行っている。	32 利用者の家族への行事案内又は利用者の家族の参加が確認できる行事の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ①又は②を確認します。 ①入院患者等の家族への行事案内を送付した日付及びその行事内容が記載されている。 ②入院患者等の家族の参加した行事の実施記録に、日付及びその行事内容が記載されている。 《資料例：案内状送付記録、業務日誌等》
				33 利用者の家族が宿泊できる設備がある。	・入院患者等の家族が宿泊できる設備を視認します。 ・パンフレット等の写真による確認でもよいこととします。 ・家族専用の宿泊施設がなく、入院患者等の居室に宿泊ができることが確認できる場合も「あり」とします。
				（その他）	
			26 利用者に、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。	34 利用者の外出又は外泊の支援についての記載があるマニュアル等若しくは外出又は外泊の支援の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・入院患者の外出又は外泊の支援についての記載があるマニュアル等若しくは外出又は外泊の支援の実施記録の日付、外出又は外泊先の記載を確認します。 ①「あり」となるケースの例 ・プログラムの一環ではなく入院患者の生きがいや希望に配慮した散歩 ・施設側から家族との連携を図ったことにより、外出又は外泊した ②「なし」となるケースの例 ・家族との外出又は外泊の記録のみで、施設側の支援の記載がない 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書、外出・外泊記録等》
				35 利用者の外出又は外泊についての家族への連絡の記載がある重要事項について記した文書等がある。	・外出又は外泊時の家族への連絡についての記載がある文書を確認します。 《資料例：重要事項説明書、業務マニュアル等》

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
				36 利用者の家族に対して、外出又は外泊の受入れを依頼するための文書がある。	・施設から入院患者のその家族が、外出又は外泊を依頼するための文書と同様の様式でもよいこととします。 ・施設から入院患者等の家族に対して、外出又は外泊の受け入れを依頼するための文書（様式）を確認します。
				（その他）	
		12 栄養管理の質の確保のための取組の状況	27 利用者の希望に応じた食事を提供する仕組みがある。	37 食事の開始時間が選択できることが確認できる資料がある。	・食事の開始時間が選択できることが確認できる資料を確認します。 例えば「朝食は8：00～9：00です」という記載がある資料のみでは、食事の開始時間を選択できるのかどうか確認できないため、別途入所者個々の記録等を提示していただき、 ①8：00～9：00以外の時間帯に食事をとっている ②8：00～9：00の中で食事の開始時間が日によって異なる のどちらかを確認します。 ・食事の開始時間の記録が無い場合は、入所者が食事の開始時間を選択でき、その際の手続や対応の具体的な仕組みが確認できる資料がある場合「あり」とします。 《資料例：重要事項説明書、業務マニュアル、業務日誌等》
				38 食事のメニューが選択できることが確認できる資料がある。	・食事のメニューが選択できることが確認できる資料を確認します。 ここでのメニューの選択とは、入所者等の希望に応じてメニューが選択できること（例：パンやご飯、お粥を選べる）を指します。 《資料例：献立表、食事予定表等》
				39 食事の場所が選択できることが確認できる文書がある。	・入院患者等の希望に応じて食事の場所が選択できること（食堂以外に、居室や屋外での食事等）が記載された資料を確認します。 《資料例：業務マニュアル等》
				（その他）	
			28 利用者ごとの栄養マネジメントを行っている。	40 利用者ごとの栄養状態に関して、アセスメント（解決すべき課題の把握）の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・加算の有無にかかわらず、食事を提供する施設は、当該項目への回答が必要となります。 ・対象者を低栄養状態又はそのおそれのあるものに限定せず、糖尿病のカロリー制限や腎臓疾患の入院患者に対する水分制限等の栄養管理も含みます。当該施設においての栄養管理の内容が記載されていない場合は「なし」とします。 ・入院患者等ごとの栄養状態に関して、アセスメントの記録があることを確認します。 《資料例：栄養アセスメント等》
				41 利用者ごとの栄養ケア計画についての同意を得るための文書の同意欄に、利用者又はその家族の署名等がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・加算の有無にかかわらず、食事を提供する施設は、当該項目への回答が必要となります。 ・入院患者等ごとの栄養ケア計画についての同意を得るための文書で、入院患者又はその家族の同意を得ていることを確認します。 《資料例：施設サービス計画書、栄養ケア計画書等》

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
				42 栄養改善のためのサービスの実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・加算の有無にかかわらず、食事を提供する施設は、当該項目への回答が必要となります。 ・入院患者等ごとの栄養改善のためのサービスの実施の記載があることを確認します。 ・栄養改善の実施の記録を確認するため「食事せん」のみではサービス提供記録の確認のための材料とはなりません。 《資料例：栄養ケア提供経過記録書等》
				（その他）	
		13 入浴、排せつ等の介助の質の確保のための取組の状況	29 入浴介助の質を確保するための仕組みがある。	43 利用者の状態に応じた入浴方法等についての記載があるマニュアル等がある。	・入院患者等の心身の状態に応じた入浴方法等についての記載があるマニュアル等を確認します。 ・入院患者等ごとの個別な対応について記載したもの（施設サービス計画書等）をマニュアルとしている場合は「なし」とします。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				44 利用者の状態に応じた入浴方法等についての記載がある当該サービスに係る計画がある。	・施設サービス計画に入院患者等の状態に応じた入浴方法等についての記載があることを確認します。 《資料例：施設サービス計画書》 ・上記以外の書類に記載されている場合は、下記その他欄に記入します。
				45 入浴介助時の利用者等のプライバシーの保護についての記載があるマニュアル等がある。	・入浴介助時の入院患者等のプライバシーの保護についての記載があるマニュアル等を確認します。 ・入院患者ごとの個別な対応について記載したもの（施設サービス計画書等）をマニュアルとしている場合は「なし」とします。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	
			30 排せつ介助の質を確保するための仕組みがある。	46 排せつチェック表等の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・入院患者ごとの排せつチェック表等の記録を確認します。 ・排せつについては自立等、身体状況の把握が必要ない入院患者については記録がなくてもよいこととします。 《資料例：排せつチェック表等》
				47 排せつ介助時の利用者のプライバシーへの配慮についての記載があるマニュアル等がある。	・排せつ介助時の、入院患者等のプライバシーへの配慮（脱衣時や排せつ中にプライバシーが保たれること、介助者の言動により入院患者等のプライドを傷つけないこと等）についての記載があるマニュアル等を確認します。 ・入院患者等ごとの個別な対応について記載したもの（施設サービス計画書等）をマニュアルとしている場合は「なし」とします。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		14 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	31 利用者ごとの病状に対応する仕組みがある。	48 利用者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がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・施設サービス計画に入院患者等ごとの疾病又は感染症の有無の記載があることを確認します。 《資料例：施設サービス計画書》 ・上記以外の書類に記載されている場合は、下記その他欄に記入します。
				49 定期的な回診の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・医師による定期的な回診の記録に、日付及び医師名の記載があることを確認します。 ・回診頻度や、医学面からの頻度の妥当性までを確認するものではありません。 《資料例：診療録等》
				（その他）	
			32 服薬管理の質を確保するための仕組みがある。	50 服薬管理についての記載があるマニュアル等がある。	・服薬管理についての記載があるマニュアル等を確認します。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	
			33 褥瘡予防対策を行っている。	51 褥瘡予防についての記載があるマニュアル等がある。	・褥瘡予防についての記載があるマニュアル等を確認します。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				52 利用者ごとの体位変換等の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・入院患者ごとの体位交換等の実施記録を確認します。 ・エアーマット等の床ずれ防止用具を使用している場合も「あり」とします。 《資料例：ケア記録等》
				（その他）	
			34 口腔ケアを行う仕組みがある。	53 口腔ケアを毎日の標準的なサービスとして行うことについての記載がある文書がある。	・口腔ケアを毎日行うことについての記載がある文書を確認します。 ・記載された文書はないが、毎日、歯磨き介助等の口腔ケアを実施している場合は、１人の入院患者の連続する３日分の実施記録を確認できた場合に「あり」とします。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書、ケア記録等》
				（その他）	
			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。	54 摂食又は嚥下障害に関するケアについての記載があるマニュアル等がある。	・摂食又は嚥下障害に関するケアについての記載があるマニュアル等を確認します。 ・入院患者ごとの個別な対応について記載したもの（施設サービス計画書等）をマニュアルとしている場合は「なし」とします。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	
		15 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	36 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。	55 福祉用具の整備状況についての記載がある備品管理台帳等がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・備品管理台帳等に記載されている備品のうち、１点を確認できればよいこととします。 ・「現在施設内で使用できる状況にある福祉用具」の整備状況について記録がある備品管理台帳等に、品目名、個数等の記載があることを確認します。 《資料例：備品管理台帳等》

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
				56 車いす、ギャッジベッド、ストレッチャー等の設備状況について、施設見学により確認できる。	・備品管理台帳等に記載されている車いす、ギャッジベッド、ストレッチャー等を施設見学により視認します。 ・備品管理台帳等の品目は、入院患者が使用中であっても未使用で保管されていてもどちらでもよいこととします。
				（その他）	
		16 レクリエーションの質の確保のための取組の状況	37 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。	57 複数のクラブ活動、レクリエーション活動等の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・複数のクラブ活動、レクリエーション活動等が行われており、その実施記録に、日付及び内容の記載があることを確認します。 《資料例：クラブ活動記録、レクリェーション活動記録等》
				（その他）	
		17 在宅療養介護に対する支援の実施の状況	38 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。	58 在宅で療養している要介護者の緊急時に対応するための緊急入所についての記載があるマニュアル等がある。	・在宅で療養している要介護者の緊急入院についての記載があるマニュアル等を確認します。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				59 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がある。	・在宅で療養している要介護者の緊急時に、ショートステイを受け入れることの記載がある文書を確認します。 《資料例：業務マニュアル、緊急時対応マニュアル等》
				60 在宅で療養している要介護者の相談又は対応の仕組みについての記載がある支援相談員業務マニュアル等がある。	・在宅で療養している要介護者の相談又は対応の仕組みについての記載がある支援相談員業務マニュアル等を確認します。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	
		18 ターミナルケアの質の確保のための取組の状況	39 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。	61 ターミナルケアの対応についての記載があるマニュアル等がある。	・ターミナルケア（がん末期患者等に対し人間としての尊厳性、残された日々を充実したものにすることを重視し、身体的・精神的苦痛を取り除くケア）の対応・手順等についての記載があるマニュアル等を確認します。 ・「ターミナルケア」という表記がなくても、同内容の記載があれば「あり」として差し支えないこととします。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				62 ターミナルケアに関する従業者に対する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・ターミナルケア（がん末期患者等に対し人間としての尊厳性、残された日々を充実したものにすることを重視し、身体的・精神的苦痛を取り除くケア）に関する従業者に対する研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載を確認します。 ・「ターミナルケア」という表記がなくても、同内容の記載があれば「あり」として差し支えないこととします。
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
	3 相談、苦情等の対応のために講じている措置	19 相談、苦情等の対応のための取組の状況	40 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。	63 重要事項を記した文書等利用者に交付する文書に、相談、苦情等対応窓口及び担当者が明記されている。	**【基本情の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・サービス提供中の入院患者の重要事項説明書等により確認します。 ・重要事項説明書等に相談、苦情等対応窓口の電話番号及び担当者の氏名が記載されていることを確認します。 ・施設の運営法人に設置されている対応窓口及び担当者でもよいこととします。 ・担当者の明記とは氏名ではなく、役職名の記載でもよいこととします。 《資料例：重要事項説明書、契約書等》
				64 相談、苦情等対応に関するマニュアル等がある。	・相談、苦情等対応に関するマニュアル等を確認します。 《資料例：業務マニュアル、相談・苦情等対応マニュアル等》
				（その他）	
			41 相談、苦情等対応の経過を記録している。	65 相談、苦情等対応に関する記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・相談、苦情とは、当該サービスに係る計画に基づく個別の相談を担当者に行い、それに対応することは該当しません。 ・相談・苦情等対応記録等に受付日、相談・苦情等の内容及び担当者名が記載されていることを確認します。 ・相談又は苦情に関する記録のどちらかが確認できればよいこととします。 《資料例：相談・苦情等対応記録、個別ファイル、業務日誌等》
				（その他）	
			42 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。	66 利用者又はその家族に対する説明の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・相談、苦情とは、当該サービスに係る計画に基づく個別の相談を担当者に行い、それに対応することは該当しません。 ・相談、苦情等対応の結果について、入院患者又はその家族に説明した記録に、日付、説明した内容及び担当者名が記載されていることを確認します。 ・説明した内容の記録があれば、「相談、苦情等対応に関する記録」と同一の記録でもよいこととします。 《資料例：相談・苦情等対応記録、個別ファイル、業務日誌等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
	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	20 介護サービスの提供状況の把握のための取組の状況	43 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。	67 当該サービスに係る計画等に、サービスの実施状況の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・施設サービス計画等に、サービスの実施状況の記載があることを確認します。 《資料例：施設サービス計画書等》
				（その他）	
			44 当該サービスに係る計画の評価を行っている。	68 当該サービスに係る計画の評価を記入している記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・施設サービス計画における目標の達成状況を踏まえ、定期的に計画の評価を行ったことを確認します。 ・ここでいう「計画の評価」とは、計画における対象入院患者の目標達成状況などを踏まえて、当該計画　自体が適していたか否かなどについての振り返りを行うことです。 ・評価の記録は、必ずしも施設サービス計画書に記載されている必要はなく、別様式でも当該計画にかかる評価であることが確認できれば「あり」とします。 《資料例：施設サービス計画書等》
				（その他）	
		21 介護サービスに係る計画等の見直しの実施の状況	45 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。	69 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ある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・施設サービス計画の見直しの時期又は頻度を明記した文書を確認します。 ・計画書の中に記載されている「長期目標や短期目標の期間」は、計画の見直し時期とは異なります。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》 ・施設サービス計画の見直しの時期又は頻度を明記した文書は無いが、見直しを行った記録がある場合はその文書名「計画書」等を下記その他欄に記入します。
				（その他）	
	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	22 地域との連携、交流等の取組の状況	46 地域との連携、交流等を行っている。	70 介護予防教室、地域との交流行事等に関する計画書、開催案内等の文書がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・介護予防教室、地域との交流行事等に関する計画書、報告書又は開催案内等の文書を確認します。 《資料例：行事計画書等》
				71 地域の研修会に対する講師派遣の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・地域の研修会に講師として派遣した記録の日付、従業者名及び研修会名の記載を確認します。 《資料例：業務日誌、研修資料等》
				72 地域の行事への参加の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・地域の行事への参加記録の日付及び行事名を確認します。 ・入院患者が参加した記録に限らず、従業者が参加した場合も「あり」とします。 《資料例：業務日誌等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			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。	73 介護相談員又はオンブズマンとの相談、苦情等対応の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ※介護相談員は、入院患者から介護サービスに関する苦情や不満等を聞き、サービス提供者や行政とのあいだに立って、問題解決に向けた手助けをする専門家です。介護相談員の派遣は、市町村の「介護相談員派遣事業」にもとづいて行われます。 ※福祉オンブズマンは、福祉サービス入院患者の権利と利益を保護し、苦情解決やサービスの質の向上を目的として活動します。福祉オンブズマンには、施設独自で設置する施設型福祉オンブズマン、市民によって運営される地域型福祉オンブズマン、自治体が設置する行政型オンブズマンがあります。 ・介護相談員又はオンブズマンとの相談、苦情等対応の記録の日付、介護相談員名又はオンブズマン（氏名又は団体名）及び相談内容の記載を確認します。 《資料例：相談・苦情等対応記録、個別ファイル、業務日誌等》
				74 第三者委員との会議記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ※第三者委員制度とは、福祉施設等において苦情を解決するために社会性や客観性を確保し、入院患者の立場や特性に配慮して、適切な対応を推進するために設けられた制度です。法人から委託された第三者委員により構成される合議体を第三者委員会といいます。 ※第三者委員とは、事業所と直接的な利害関係が無く、第三者の立場で、入院患者と事業所の間に入って問題を公平・中立な立場で円滑・円満に解決等する為に選任された者を指します。また、第三者委員との会議とは、透明性を確保するために第三者委員を交えての意見等を聞くために設定された会議を指します。 ・第三者委員との会議記録に、日付、第三者委員名及び入院患者の権利侵害を防ぐことを目的とした内容（問題）についての記載があることを確認します。 《資料例：会議録等》
				（その他）	
			48 ボランティアを受け入れる仕組みがある。	75 ボランティア申込票、登録票、受入票等がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・ボランティア申込票、登録票、受入票等を確認します。 ・対象期間中にボランティア申込票等の提出がなかった場合は、対象期間以前１年間に提出された、申込票等により確認します。 ・申込票等を提出させていない場合でも、活動記録等でボランティア参加者の氏名が確認できれば「あり」として差し支えないこととします。 《資料例：ボランティア申込票、登録票、受入票、ボランティア活動記録、業務日誌等》
				76 ボランティア活動プログラム、ボランティア活動記録等がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・ボランティアの受け入れ等についての事務手続きを記載した文書（※受入期間指定決定通知書）、あるいはボランティアを受け入れて活動した記録のいずれかを確認します。 ・ボランティア自身が作成した活動記録でも「あり」とします。 《資料例：活動記録等
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			49 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。	77 利用者の関係する機関との連携を行っていることの記載がある当該サービスに係る計画がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・入院患者等の関係する機関（在宅サービス事業所、病院等）との連携を行っていることの記載がある施設サービス計画を確認します。 ・入院患者等の健康状態を記した医師の診断書のみでは「なし」とします。 《資料例：施設サービス計画書》 ・上記以外の書類に記載されている場合は、下記その他欄に記入します。
				78 退院時に、連携機関に提出する文書がある。	・退院時に、連携機関に提出する文書を確認します。 ・退院時に居宅介護支援事業所等に情報を提供している場合に「あり」とします。 《資料例：退院時情報提供書等》
				（その他）	
2 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	6 適切な事業運営の確保のために講じている措置	23 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	50 従業者が守るべき倫理を明文化している。	79 倫理規程がある。	・倫理規程や職員心得等があることを確認します。 ・事業所単独のものではなく運営する法人のものでも「あり」とします。 《資料例：倫理規程、職員心得等》
				（その他）	
			51 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。	80 従業者を対象とした、倫理及び法令遵守に関する研修の実施記録がある。	【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】 ・「倫理」に関する研修、「法令遵守」に関する研修、両方を確認します。 ・倫理に関する研修とは、介護サービスに従事する者としての心構えについての研修等が考えられます。事業所の職員心得や倫理規程等を用いた研修でも差し支えないこととします。 ・法令遵守に関する研修とは、介護保険法や高齢者虐待防止法、個人情報保護法など、遵守すべき法令等についての研修等が考えられます。 ・研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。
				（その他）	
		24 計画的な事業運営のための取組の状況	52 事業計画を毎年度作成している。	81 毎年度の経営、運営方針等が記載されている事業計画又は年次計画がある。	【今年度が確認対象期間】 ・運営する法人全体の事業計画であっても、当該事業所の計画が明確にわかる場合「あり」とします。 ・今年度に関する経営、運営方針等が記載された当該事業所の事業計画又は年次計画を確認します。 《資料例：事業計画書、年次計画書等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		25 事業運営の透明性の確保のための取組の状況	53 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。	82 事業計画及び財務内容を閲覧に供することを明記した文書がある。又は、閲覧できることが確認できる。	①または②を確認します。 ①入院患者及び入院患者の家族及び一般の方の求めがあれば、事業計画及び財務内容を情報開示する規程等がある。 ②事業計画及び財務内容を閲覧可能な状態にしている。 ・財務内容に関する資料とは収支、予算、決算等いずれかの内容がわかるものです。 ・当該事業所単独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を示すことで差し支えないこととします。 ・キャビネットに保管されている等、従業員に依頼しなければ閲覧できない場合は、事業所内に閲覧できる旨の案内があることが必要です。 ・ホームページやパンフレット等で公表している場合も閲覧可能な状態にあるとします。 《資料例：情報管理規程、事業計画書、決算報告書等》
				（その他）	
		26 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	54 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。	83 現場の従業者と幹部従業者が参加する業務改善会議等の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・ここでいう業務改善会議等とは、施設運営について、現場の従業者と幹部従業者が、それぞれの視点から業務改善や施設運営の向上等について検討を行った会議等であり、その記録等の、日付、出席者及び議事内容の記載があることを確認します。 ・法人全体の会議の場合は、①及び②を満たしている必要があります。 ①現場の従業者及び幹部従業者が出席している。 ②当該施設に係る業務改善が議題に含まれている。
				（その他）	
	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	27 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	55 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。	84 組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制に関する規程等がある。	※「確認のための材料」に「組織体制、従業者の権限、業務分担及び協力体制に関する規程等」とありますが、ここでは「組織体制、従業者の権限、業務分担」または「協力体制」のいずれかについての規定等があればよいこととします。 ・役割分担の明確化のためには、組織の構成員の役割と権限が明文化されている必要があります。 ・従業者の権限とは、管理者に付与されている事案の決定権（決裁権）をいいます。 ・記載される具体的な資料は、事業所によって違いますが、「運営規程」や「職務権限規程」等に記載されるのが通例です。 ・業務分担とは、管理者や従業員が行う職務内容のことをいいます。 ・協力体制とは、担当者が休んだ場合、誰が代行するか等の職種間の業務代行、業務補佐等をいいます。 ・組織体制図は、通常、組織全体の事業運営体制を示すものであって、当該資料をもって、管理者や従業員の役割及び権限を明確に記載した資料とはみなされません。 《資料例：職務権限規程、運営規程、役割分担表、組織規程等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		28 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	56 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。	85 サービス担当者会議、ケース検討会議、申し送り、回覧等の記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ①又は②を確認します。 ①サービス提供に必要な入院患者の情報を共有するためのサービス担当者会議、ケース会議等の記録に、日付、出席者及び内容の記載がある。 ②サービス提供に必要な入院患者の情報を共有するための申し送り、回覧等に日付及び内容の記載がある。 ・介護サービスの提供に必要な情報（ケア技術、接遇等）について、関係する従業者が確認していることを確認します。 ・情報共有のための管理システムを使用している場合も、日付及び内容の記載が確認できた場合は「あり」とします。 《資料例：会議録、申し送りノート等》
				（その他）	
	8 安全管理及び衛生管理のために講じている措置	29 安全管理及び衛生管理のための取組の状況	57 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 事故の発生予防又はその再発の防止に関するマニュアル等がある。	・事故とは、介助時において入院患者の身体及び財物に損害が生じることを指しますが、身体又は財物への損害についてどちらかの内容を確認することで差し支えないこととします。 ・サービス提供時の事故の発生の予防又は事故の再発の予防、あるいは安全管理の取組に関するマニュアル等を確認します。 《資料例：事故防止・対応マニュアル等》
				87 事故事例、ヒヤリ・ハット事例等事故防止につながる事例の検討記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・事故事例、ヒヤリ・ハット事例等の事故防止につながる事例の検討記録に日付及び内容の記載があることを確認します。 ・ここでいう事例の検討記録とは事故事例等について複数の従業員により協議した事例検討会等の記録であって、個人での振り返りの記録は検討記録に該当しません。 《資料例：事故事例検討会議録、ヒヤリ・ハット事例検討会議録等》
				88 事故の発生予防又はその再発の防止に関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。
				（その他）	
			58 事故の発生等緊急時に対応するための仕組みがある。	89 事故の発生等緊急時の対応に関するマニュアル等及び緊急時の連絡体制を記載した文書がある。	・①及び②をともに確認します。 ①介護サービス提供中の事故の発生等、緊急時の対応に関するマニュアル等がある。 ②介護サービス提供中の事故の発生等、緊急時の連絡体制を記載した文書がある。 《資料例：事故防止・対応マニュアル、緊急連絡網等》
				90 事故の発生等緊急時の対応に関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			59 非常災害時に対応するための仕組みがある。	91 非常災害時の対応手順、役割分担等について定められたマニュアル等がある。	・非常災害時の対応手順や役割分担等について定められたマニュアル等を確認します。 ・災害の種類は、地震、火災など限定しません。 《資料例：非常災害時対応マニュアル等》
				92 非常災害時に通報する関係機関の一覧表等がある。	・一覧表等はないが、消防機関等への直通電話が設置されている場合は下記その他欄に「消防機関への直通電話」等記入します。 ・非常災害時に通報する関係機関の一覧表等を確認します。 ・災害の種類は、地震、火災など限定しません。 《資料例：非常災害時連絡機関一覧表等》
				93 非常災害時の対応に関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・非常災害時の避難、救出等に関する訓練の実施記録における「消火設備の使用方法」「機器操作の確認」の記録は、日付及び内容の記載があれば研修記録として差し支えないこととします。 ・非常災害時の研修の実施記録に、研修の題目、日付、出席者及び研修内容の記載があることを確認します。 ・災害の種類は、地震、火災など限定しません。
				94 非常災害時の避難、救出等に関する訓練の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・避難訓練、防災訓練の実施記録に、日付、出席者及び訓練内容の記載があることを確認します。 ・災害の種類は、地震、火災など限定しません。
				95 地域の消防団、自治体等との防災協定書がある。	・地域の消防団、自治体等との防災協定書を確認します。 ・災害時の入院患者の安全確保に関することについて、消防団、自治体等いずれかと取り交わした防災協定書を確認できた場合に「あり」とします。 ・例としては、災害時における近隣住民等との応援・協力体制の確保、一時的に入院患者（避難者）を収容する場所等の確保等が考えられますが、防災に関するものであれば内容は問いません。 《資料例　防災協定書等》
				96 非常災害時のための備蓄がある。	・非常災害時のための備蓄があることを視認します。 ・非常災害時のための備蓄を外部委託しているため視認はできないが、契約書で備蓄物資の内訳が記載されている場合は、下記その他欄に「非常災害時の備蓄は外部委託をしている」等記入します。
				（その他）	
			60 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 利用者ごとの主治医及び家族、その他の緊急連絡先の一覧表等がある。	・緊急連絡先として、主治医及び家族等（代理人、成年後見人、知人、近隣住民等）の連絡先がともに記載されていることを確認します。 ・個別ファイル等に各々の緊急連絡先が記載されている場合も「あり」とします。 《資料例：入院患者緊急連絡先一覧、個別ファイル等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			61 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 感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等の検討を行った記録に、日付及び検討内容の記載があることを確認します。 ・ここでいう事例等の検討記録とは、感染症及び食中毒の発生事例、ヒヤリ・ハット事例等について、管理者や担当者等、複数の従業員で検討した事例検討会等の記録をいいます。 《資料例：感染症事例検討記録、食中毒事例検討記録、ヒヤリ・ハット事例会議録等》
				99 感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関するマニュアル等がある。	・「感染症及び食中毒の発生の予防」と「感染症及び食中毒のまん延の防止」について記載されたマニュアル等を確認します。 ・感染症又は食中毒どちらかの事例のマニュアル等のみでは「なし」とします。 《資料例：感染症予防マニュアル、食中毒予防マニュアル等》
				100 感染症及び食中毒の発生の予防及びまん延の防止に関する研修実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ①及び②をともに確認します。 ①感染症及び食中毒の発生の予防に関する研修の記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載がある。 ②感染症及び食中毒のまん延の防止に関する研修の記録に、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載がある。 ・感染症又は食中毒どちらかの事例の研修実施記録のみでは「なし」とします。
				（その他）	
	9 情報の管理、個人情報保護等のために講じている措置	30 個人情報の保護の確保のための取組の状況	62 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。	101 利用者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、事業所内に掲示するとともに、利用者又はその家族に対して配布するための文書がある。	①及び②をともに確認します。 ①入院患者及びその家族の個人情報の具体的な利用目的を明記した文書を施設内に掲示している。 ②入院患者又はその家族に対して配布するための文書が用意されている。 《資料例：個人情報保護方針、個人情報の利用目的についての方針等》
				（その他）	
			63 個人情報の保護に関する方針を公表している。	102 個人情報の保護に関する方針を事業所内に掲示している。	・個人情報の保護に関する方針を施設内に掲示していることを確認します。 《資料例：個人情報保護方針等》
				103 個人情報の保護に関する方針について、ホームページ、パンフレット等への掲載がある。	・個人情報保護方針、プライバシーポリシー、個人情報保護規程等をホームページ、パンフレット等で公開していることを確認します。 ・方針の一部を抜粋した掲載でもよいこととします。 《資料例：ホームページ、パンフレット等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		31 介護サービスの提供記録の開示の実施の状況	64 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。	104 利用者の求めに応じて、サービス提供記録を開示することを明記した文書がある。	・施設の規程等において、入院患者本人からサービス提供記録の開示を求められた場合に、開示に応じることが明記されていることを確認します。 《資料例：情報管理規程、秘密保持規程、契約書等》
				（その他）	
	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	32 従業者等の計画的な教育、研修等の実施の状況	65 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。	105 常勤及び非常勤の全ての新任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画がある。	項目105・106共通 ◆ ［　　］新任者なし 対象期間中に新任者がいない場合は、「新任者なし」にチェックを入れ、項目105・106の「確認のための材料」の有無は回答しません。 ・新任従業者（常勤／非常勤）が、現任者と同等水準のサービスを早期に提供出来るようにすることを目的として、新任時に集中的な研修を実施する計画があるかを確認します。 ・新任研修とは、新任の従業者のみを対象として、介護療養型医療施設の特性を踏まえ、業務の円滑な遂行のために行われる研修を指します。 ・具体的に、「採用計画」や「研修計画」等に新任従業者を対象とした研修計画があることを確認しま す。 《資料例：採用計画、研修計画等》
				106 常勤及び非常勤の全ての新任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・新任の従業者を対象とした研修が実施された場合、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。 ・対象期間より前の日付で入社前研修が行われた場合、該当する新任の従業者の研修である旨が確認できた場合に「あり」とします。 ・実施された研修内容や時期が計画時から多少変更があっても差し支えないこととします。
				（その他）	
			［　　］ 新任者なし		
			66 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。	107 常勤及び非常勤の全ての現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修計画がある。	・研修計画の作成時期は問いません。 ・運営規程等に、「毎年、〇〇研修を行います」「研修機関が実施する研修へ派遣します」という記載がある場合は、研修内容が確認できた場合に「あり」とします。 ・現任の従業者を対象とした研修計画がある場合「あり」とします。
				108 常勤及び非常勤の全ての現任の従業者を対象とする当該サービスに関する研修の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・現任の従業者を対象とした研修が実施された場合、研修の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。 ・実施された研修内容や時期が計画時から多少変更があっても差し支えないこととします.
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
		33 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	67 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。	109 経営改善のための会議において、利用者の意向、満足度等について検討された記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・確認事項に「経営改善プロセスに反映する仕組みがある」とありますが、経営改善のための会議において検討されていることをもって仕組みがあるとみなします。 ・法人が開催した全体会議であっても、法人として当該サービスに係る利用者等の意向・満足度等を検討した会議であることが確認できれば、確認のための材料となります。 ・アンケート、ヒアリング等で把握した入院患者の意向・満足度等を基に、介護サービスの提供内容の改善等について検討した会議の記録に、会議の題目、日付、出席者及び検討された内容の記載があることを確認します。 《資料例：入院患者意向検討会議、入院患者満足度検討会議、職員会議等の会議録》
				（その他）	
			68 自ら提供する当該サービスの質について、定期的に事業所の自己評価を行っている。	110 自ら提供する当該サービスの質についての事業所の自己評価の実施記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・ここでいう事業所の自己評価とは、厚生省令四十一号（指定基準）第１４条に規定された「指定療養型医療施設は、自らその提供する「指定療養型医療施設の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない」を指すものであり、従業者が各々の業務について行った個人評価（自分自身による自分への評価、勤務評定、人事考課等）は、ここでいう自己評価に該当しません。 ・施設が提供したサービス等に関する自己評価の実施記録に、日付及び施設の運営、人事労務管理、サービスの利用手続きや内容、リスクマネジメント等、事業全般についての評価結果が記載されていることを確認します。 ・第三者評価等を受けた際に作成した自己評価に関する書類も、確認のための材料となります。 ・運営状況点検書、介護サービス情報公表制度における調査情報調査票は自己評価の実施記録とはなりません。 《資料例：施設自己評価結果等》
				（その他）	
			69 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。	111 事業所全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ※入院患者へのアンケートや満足度調査、施設の自己評価等を活用しつつ、施設全体のサービスの質の維持、確保について検討する仕組みがあるかを確認する項目です。 ・法人全体の会議の場合は、会議の議題に当該施設全体のサービス内容を検討した内容が含まれていることが必要です。 ・施設全体のサービス内容を検討する会議の設置規程等又は会議録のどちらかを確認します。 ・会議録は会議の題目、日付、出席者及び実施内容の記載があることを確認します。 《資料例：サービス検討会議設置規程、会議録等》
				（その他）	
		34 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	70 マニュアル等は、いつでも利用可能な状態にしている。	112 マニュアル等について、従業者が自由に閲覧できる場所に設置してある。	・マニュアル等が、従業者に配布されていることを確認することでもよいこととします。 ・マニュアル等が従業者であれば誰でも、自由に閲覧できる場所に設置していることを目視します。 《資料例：業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	

運営情報調査票：短期入所療養介護（介護療養型医療施設）（予防を含む）

（その他）欄は、「確認のための材料」に示されているもの以外の材料を提示する場合に記入します。

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料	判断基準、資料例
			71 マニュアル等の見直しについて検討している。	113 マニュアル等の見直しについて検討された記録がある。	**【基本情報の記入年月日前一年間が確認対象期間】** ・マニュアル等は、現場の実情や変化に応じて定期的かつ不断に見直しが必要となります。 ①又は②を確認します。 ①「マニュアル見直し会議」等の会議議事録等にマニュアル等の見直しが検討された旨及びその日付の記載があること ②「業務マニュアル」や「サービス提供手順書」等に、改訂日と改訂内容等が記載されていること ・法人全体で統一したマニュアル等を使用している場合には、法人全体としてマニュアル等の見直しを検討した記録を確認できた場合も「あり」とします。 《資料例：会議録、業務マニュアル、サービス提供手順書等》
				（その他）	