

消費者のための 介護サービス 情報ガイド

「介護サービス情報の公表」制度の利活用促進のために

2018年3月

一般社団法人 シルバーサービス振興会
介護サービス情報公表支援センター

はじめに

介護保険制度では、高齢者の尊厳を支えるケアの確立を目指して、「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」といった基本理念が掲げられています。

サービス利用にあたっては、利用者が、自らもしくは介護支援専門員と相談しながら、多様なサービスや介護サービス事業者の中から選択し、事業者と直接契約を交わして利用します。しかしながら、利用者が要介護者等であることから、利用しようとする介護サービスの情報の入手において、介護サービス事業者と実質的に対等な関係を構築することが困難な場合があります。利用者が適切なサービスを利用できない場合には、その心身の機能が低下するおそれがあり、事業者に関する情報が適切且つ公平に提供する環境整備が求められます。一方、介護サービス事業者においても、自らが提供する介護サービスの内容や運営状況等に関して、利用者による適切な評価が行われ、より良い事業者として選択される必要があります。

急速な高齢化の進展と介護保険制度の導入によって、介護サービスの利用者は年々増大しています。また、多様な主体の参入によってサービスや事業所は多様化しており、介護サービスの供給量が急速に拡大するとともに、その提供実態は複雑化してきています。これに伴って利用者の選択の幅は大幅に拡大する反面、それぞれのサービスの違いがわかりにくい、選択するポイントがわからないといった声も多く聞かれます。

こうした背景の下、「介護サービス情報の公表」制度は、介護保険制度の基本理念を、現実のサービス利用場面において、利用者の権利擁護、サービスの質の向上等に資する情報提供のための仕組みを実現することを目的に導入され、介護保険法の規定に基づいて、介護サービス事業者に対し「介護サービス情報」の公表が義務付けられています。

本書は、利用者が「介護サービス情報の公表システム」において公表されている情報を活用しながら介護サービス事業者を選択することを支援できるよう、介護サービス情報を読み解くためのポイントや、比較検討することにより見えてくる介護サービス事業者間の違いについて整理したものです。本書の作成にあたっては、木間昭子氏（NPO 法人高齢社会をよくする女性の会 理事）が、この「介護サービス情報の公表」制度を活用して整理された読み解きの取組みを参考とさせていただきました。

さらには、サービスの質の向上には、利用者、事業者、介護支援専門員、行政などの関係者が、介護サービス事業者のサービス提供における現状を検証し、改善に取り組むことが重要であり、そのためには、サービスの質に関する情報を共有することが欠かせません。

本書が、介護サービス事業者に関する利用者の選択の支援に資することはもとより、関係者間の情報共有のための一助となることを願ってやみません。

最後に、本書の取りまとめにあたり、検討委員会（委員長：小山秀夫氏 兵庫県立大学大学院 名誉教授）の皆様、監修にあたってご指導いただいた木間昭子氏、その他ご協力いただいた関係の皆様へ深く感謝申し上げます。

2018年3月

一般社団法人シルバーサービス振興会

I 「介護サービス情報の公表」制度の理解

- 1. 制度の意義と目的2
- 2. 介護サービス情報（「基本情報」と「運営情報」の構成）2

II 公表されている介護サービスの理解

- 介護保険で利用できるサービス6

III 公表項目の情報からより良い事業者を選択する読み解き支援

- 1. 「基本情報」の読み解き方12

- ① どのような事業所・施設がサービスを提供しているか...13
- ② どのような質の介護を提供しているか...14
- ③ いくらかサービスを提供しているか...16
- ④ 事業所が消費者（利用者）の意見を把握する取組みをしているか...16
- ⑤ 第三者評価等を実施しているか...17
- ⑥ 従業員の資質向上に向けた取組みをしているか...18
- ⑦ その他の確認したいポイント...18
- ⑧ サービス事業所を比較する...20
 - ① 居宅介護支援...22
 - ② 訪問介護（ホームヘルプ）...24
 - ③ 訪問入浴介護...26
 - ④ 訪問看護...28
 - ⑤ 訪問リハビリテーション...30
 - ⑥ 夜間対応型訪問介護...32
 - ⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型）...34
 - 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）...36
 - ⑧ 通所介護（デイサービス）...38
 - ⑨ 通所リハビリテーション（デイケア）...42
 - ⑩ 地域密着型通所介護...44
 - ⑪ 療養通所介護...46
 - ⑫ 認知症対応型通所介護...48
 - ⑬ 小規模多機能型居宅介護...52
 - ⑭ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）...54
 - ⑮ 短期入所生活介護（ショートステイ）...58
 - ⑯ 短期入所療養介護...60
 - ⑰ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）...62
 - ⑱ 介護老人保健施設（老健）...66
 - ⑲ 介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）...70
 - ⑳ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）...74
 - ㉑ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）...78
 - ㉒ 地域密着型介護付有料老人ホーム（地域密着型特定施設入居者生活介護）...82
 - ㉓ 福祉用具貸与...86
 - ㉔ 特定福祉用具販売...90

- 2. 「運営情報」の読み解き支援94

- ① 運営情報項目が示すもの...94
- ② 運営情報項目において留意する視点...96
 - ① 業務の標準化が図られ、それらが改善に向けられているか...96
 - ② 利用者の意向・希望を重視し、尊厳を尊重した運営がなされているか...97
 - ③ 従業員を重視した運営がなされているか...98
- ③ 福祉用具貸与サービスにおいて留意する視点...99
- ④ 居住系・入所系のサービスにおいて留意する視点...100



1 制度の意義と目的

介護保険制度では、サービスの利用を考えている人が介護サービス事業者を選び、直接契約を結んで利用します。数多くの介護サービス事業者から、自分の希望や必要に応じて事業者を選択するには、その事業者がどのような事業者で、どのような資格をもつ人がサービスを提供してくれるのかといった「情報」が必要です。事業者を選ぶにあたって必要な情報が、利用者に公平に届けられるようにつくられたのが「介護サービス情報の公表」制度という仕組みです。

「介護サービス情報の公表」制度では、全国すべての事業者が、サービスごとに同じ情報を公表することになっています。こうすることで、利用者は同じ条件のもと事業者を比較、検討しながら選ぶことができます。また、公表された情報どおりのサービスが提供されているかどうか確認することもできます。公表される情報を「介護サービス情報」といい、これは「基本情報」と「運営情報」とに分けられます。「介護サービス情報」はおもにインターネットを通じて公表されています（全国介護サービス情報公表サイト <http://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/> から各都道府県の介護サービス情報公表システムへとつながります）。

2 介護サービス情報 （「基本情報」と「運営情報」の構成）

1 基本情報

「基本情報」は、職員体制や利用料金などといった、介護サービス事業所の基本的な事実情報です。「基本情報」は、次の5つの大きな枠組みからなります。

① 事業所を運営する法人等に関する事項

事業所が属している法人に関する基本的な情報（法人等の名称、所在地、法人種類、設立年月日、連絡先、代表者名等）です。事業所が所属する都道府県内でその法人が実施しているサービスの一覧も公表します。

利用者にとっては、どのような法人が運営している事業所なのか、法人の拠点はどこか、いつ設立された法人なのか、どういったサービスを提供しているのか、といったことがわかります。

② 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

事業所の名称、所在地、電話番号、交通手段、事業の開始年月日、指定の年月などのその事業に関する基本的な情報です。事業所がどこにあるのか、介護保険事業の指定を受けてどのくらい経つのか、といったことがわかります。

③ 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項

事業所のサービス提供体制について、従業者の構成などに関する情報が公表されています（職種別職員構成、常勤・非常勤職員数、従業者1人当たりの利用者数、従業者の経験年数等）。

スタッフはどのくらいいるのか、事業所が得意とする専門分野は何か、スタッフの経験年数はどれくらいなのかなど、実際にサービス利用をしてみても把握が難しい情報に関して、他事業所との比較が可能なように所定の記載ルールに従って示しています。

また、従業者は頻繁に辞めてしまうのか、スタッフにとって働きやすい職場なのか、といった点も、外部からは見えにくい情報です。そのため、従業者の採用者数、退職者数、健康診断の実施状況なども公表することとなっています。

④ 介護サービスの内容に関する事項

提供している介護サービス、事業所の特色、サービスに関する実績など、サービス内容に関する情報です（運営に関する方針、営業日時、サービス提供実績、サービス提供地域、苦情対応窓口、賠償保険加入状況、特色等）。

サービス利用をした場合の、利用者の意見を聞く体制が整っているかどうかを把握できるよう、苦情窓口情報、利用者アンケート等の実施状況、第三者評価等の実施状況なども公表されています。

⑤ 介護サービスを利用するにあたっての利用料等に関する事項

通常の事業の実施地域以外の地域でサービスを提供する場合の交通費など、介護給付以外に要する費用や、キャンセル料といった、利用者があらかじめ知っておくことが重要と思われるものを公表します。

表1 「基本情報」のイメージ

事項	主な内容
1. 事業所を運営する法人等に関する事項	法人等の名称、所在地、法人種類、設立年月日、代表者名、当該都道府県で実施する介護サービス 等
2. 介護サービスを提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項	事業所の名称、所在地、電話番号、管理者名、交通手段、事業の開始年月日、指定の年月 等
3. 事業所において介護サービスに従事する従業者に関する事項	職種別職員構成、常勤・非常勤職員数、従業者1人当たりの利用者数、従業者の経験年数、従業者の教育訓練のための制度・研修の取組状況 等
4. 介護サービスの内容に関する事項	運営に関する方針、営業日時、サービス提供実績、サービス提供地域、苦情対応窓口、賠償保険加入状況、特色 等
5. 介護サービスを利用するにあたっての利用料等に関する事項	介護給付以外のサービスに要する費用、キャンセル料、有料老人ホーム等の一時金 等

2 運営情報

「運営情報」は、利用者本位のサービス提供の仕組み、職員教育の状況など、介護サービス事業所のサービスの内容、運営等に関する取組みの状況を利用者が把握するための情報です。

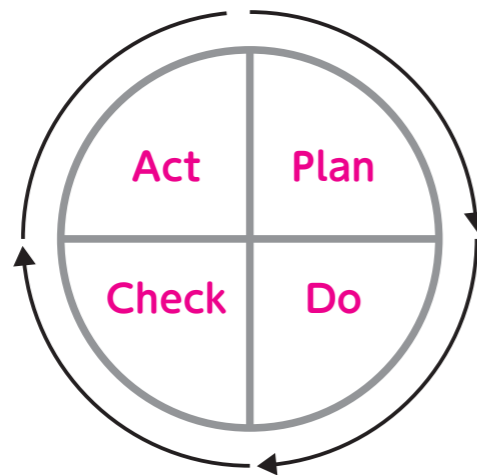
「運営情報」は、大項目、中項目、小項目、確認事項及び「確認のための材料」で構成されています。「確認のための材料」では、記録やマニュアルなどの有無を確認することができます。具体的、客観的な「確認のための材料」の有無をみることで、「確認事項」に示されている介護サービス事業所の取組状況について知ることができる仕組みになっています。

サービスの提供や事業の運営においては、どの従事者がサービスを提供しても一定以上の水準が確保されることや、安定的にサービス提供がなされることが重要です。そのためには提供の方法（提供プロセス）を標準化し、これを広く共有し、また、日々の取組みのなかで改善するというプロセスが事業所に備わっていることが重要となります。

そこで、「運営情報」は、「PDCA サイクル」を重視して構成されています。サービス提供プロセスにおいても、事業所運営においても、P（Plan：実績や将来予測などをもとに業務計画を立てる）、D（Do：計画に沿って、業務を実施する）、C（Check：業務の実施が、計画に沿っているかどうか結果を確認する）、A（Act：検証の結果、実施が計画に沿っていない部分を調べ、改善点を明らかにして、処理をする）というマネジメントサイクルを活用していくことにより、業務の標準化をはかり、業務改善につなげていくことが重要である、との考え方によります【図1】。

事業所にとっては、「運営情報」への記入、報告のプロセスを通じて、業務改善の道筋を見いだしていくことや、事業所の自己評価（セルフチェック）に活用することが期待されます。

図1 PDCA マネジメントサイクル



II

公表されている 介護サービスの理解

介護保険で利用できるサービスは、大きく分けると次のようになります。

- ・介護サービスの利用にかかる**相談、ケアプラン**の作成
- ・自宅で受けられる**家事援助**等のサービス
- ・施設などに出かけて**日帰りで行うデイサービス**
- ・施設などで生活（宿泊）しながら、**長期間又は短期間受けられる**サービス
- ・訪問・通い・宿泊を**組み合わせて**受けられるサービス
- ・**福祉用具の利用**にかかるサービス

<介護の相談・ケアプラン作成>

1. 居宅介護支援（22 頁）

居宅介護支援は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、ケアマネジャーが、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じた介護サービスを利用するためのケアプランを作成し、そのプランに基づいて適切なサービスが提供されるよう、事業者や関係機関との連絡・調整を行います。

居宅介護支援は、特定のサービスや事業者に偏ることがないように、公正中立に行うこととされています。

<自宅に訪問>

2. 訪問介護（ホームヘルプ）（24 頁）

訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問し、食事・排泄・入浴などの介護（身体介護）や、掃除・洗濯・買い物・調理などの生活の支援（生活援助）をします。通院などを目的とした乗車・移送・降車の介助サービスを提供する事業所もあります。

3. 訪問入浴介護（26 頁）

訪問入浴介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持回復を図り、利用者の生活機能の維持又は向上を目指して実施されます。看護職員と介護職員が利用者の自宅を訪問し、持参した浴槽によって入浴の介護を行います。

4. 訪問看護（28 頁）

訪問看護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の心身機能の維持回復などを目的として、看護師などが疾患のある利用者の自宅を訪問し、主治医の指示に基づいて療養上の世話や診療の補助を行います。

5. 訪問リハビリテーション（30 頁）

訪問リハビリテーションは、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などが利用者の自宅を訪問し、心身機能の維持回復や日常生活の自立に向けたリハビリテーションを行います。

6. 夜間対応型訪問介護（32 頁）

夜間対応型訪問介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を、24 時間安心して送ることができるよう、夜間帯に訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の自宅を訪問します。「定期巡回」と「随時対応」の2種類のサービスがあります。

7. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型・連携型）（34 頁）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、定期的な巡回や随時通報への対応など、利用者の心身の状況に応じて、24 時間 365 日必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供します。また、サービスの提供にあたっては、訪問介護員だけでなく看護師なども連携しているため、介護と看護の一体的なサービス提供を受けることもできます。

<施設に通う>

8. 通所介護（デイサービス）（38 頁）

通所介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

利用者が通所介護の施設（利用定員 19 人以上のデイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。生活機能向上グループ活動などの高齢者同士の交流もあり、施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

9. 通所リハビリテーション（デイケア）（42 頁）

通所リハビリテーションは、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、利用者が通所リハビリテーションの施設（老人保健施設、病院、診療所など）に通い、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。

10. 地域密着型通所介護（44 頁）

地域密着型通所介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

利用者が地域密着型通所介護の施設（利用定員 19 人未満のデイサービスセンターなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

11. 療養通所介護（46 頁）

療養通所介護は常に看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等の重度要介護者又はがん末期患者を対象にしたサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復だ

けでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

利用者が通所介護の施設に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

12. 認知症対応型通所介護（48 頁）

認知症対応型通所介護は認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスで、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が通所介護の施設（デイサービスセンターやグループホームなど）に通い、施設では、食事や入浴などの日常生活上の支援や、生活機能向上のための機能訓練や口腔機能向上サービスなどを日帰りで提供することにより、自宅にこもりきりの利用者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。施設は利用者の自宅から施設までの送迎も行います。

<訪問・通い・宿泊を組み合わせる>

13. 小規模多機能型居宅介護（52 頁）

小規模多機能型居宅介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問」を組合せ、家庭的な環境と地域住民との交流の下で日常生活上の支援や機能訓練を行います。

14. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）（54 頁）

看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、利用者の選択に応じて、施設への「通い」を中心として、短期間の「宿泊」や利用者の自宅への「訪問（介護）」に加えて、看護師などによる「訪問（看護）」も組み合わせることで、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができます。

<短期間の宿泊>

15. 短期入所生活介護（ショートステイ）（58 頁）

短期入所生活介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、自宅にこもりきりの利用者の孤立感の解消や心身機能の維持回復だけでなく、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などが、常に介護が必要な方の短期間の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

16. 短期入所療養介護（60 頁）

短期入所療養介護は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、療養生活の質の向上及び家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

医療機関や介護老人保健施設が、日常生活上の世話や、医療、看護、機能訓練などを提供します。

<施設等で生活>

17. 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（62 頁）

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、入所者の意思や人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供することとされています。

18. 介護老人保健施設（老健）（66 頁）

介護老人保健施設は、在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

19. 介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）（70 頁）

特定施設入居者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた有料老人ホームや軽費老人ホームなどが、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

その中でも、介護付有料老人ホームは、介護が必要となった場合、ホーム内の職員により、要介護度に応じた一定の自己負担で、包括的な介護サービスを受けられるホームです。

<地域密着型サービス：地域に密着した小規模な施設等>

20. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）（74 頁）

認知症対応型共同生活介護は、認知症の利用者を対象にした専門的なケアを提供するサービスです。利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、認知症の利用者が、グループホームに入所し、家庭的な環境と地域住民との交流のもとで、食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などのサービスを受けます。

グループホームでは、1つの共同生活住居に5～9人の少人数の利用者が、介護スタッフとともに共同生活を送ります。

21. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）（78 頁）

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、入所定員30人未満の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、明るく家庭的な雰囲気があり、地域や家族との結びつきを重視した運営を行うこととされています。

22. 地域密着型介護付有料老人ホーム（地域密着型特定施設入居者生活介護）（82 頁）

地域密着型介護付有料老人ホームは、指定を受けた入居定員30人未満で、ホーム内の職員により、要介護度に応じた一定の自己負担で、包括的な介護サービスを受けられるホームです。食事や入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などを提供します。

<福祉用具を使う>

23. 福祉用具貸与 (86 頁)

福祉用具貸与は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、指定を受けた事業者が、利用者の心身の状況、希望及びその生活環境等をふまえ、適切な福祉用具を選ぶための援助・取り付け・調整などを行い、福祉用具を貸与します。福祉用具を利用することで日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

24. 特定福祉用具販売 (90 頁)

特定福祉用具販売は、利用者が可能な限り自宅で自立した日常生活を送ることができるよう、福祉用具販売の指定を受けた事業者が、入浴や排泄に用いる、貸与になじまない福祉用具を販売します。福祉用具を利用することで日常生活上の便宜を図り、家族の介護の負担軽減などを目的として実施します。

III

公表項目の情報から
より良い事業者を選択する
読み解き支援

1 「基本情報」の読み解き方 …公表情報の比較検討から何を読み取れるか

- 1 どのような事業所・施設がサービスを提供しているか
- 2 どのような質の介護を提供しているか
- 3 いくらでサービスを提供しているか
- 4 事業所が消費者（利用者）の意見を把握する取組みをしているか
- 5 第三者評価等を実施しているか
- 6 従業員の資質向上に向けた取組みをしているか

これらは、事業所を選ぶ際にまず確認したい、サービスの共通のポイントです。ここでは、上記の6項目について具体的に公表されている情報のどこをみればわかるのか、実際の基本情報項目についてあてはめて説明していきます。

また、「7 その他の確認したいポイント」では、サービスの特徴に応じた基本情報項目について説明します。

「8 サービス事業所を比較する」では、介護保険の24種類のサービスについて、具体例として2つの事業所を比較しながら、事業所選択のポイントを読み解きます。

1 どのような事業所・施設がサービスを提供しているか

事業所の概要

利用しようとする事業所・施設がどのようなところなのか、まずはその概要を知っておくことは基本となります。なかでも事業の開始年月日や営業時間、サービスを提供している時間は、次のような視点で確認することが大切です。

ポイント

事業の開始年月日

- 介護サービス事業者の参入時期、事業所の開設時期などを確認することで、経験が豊富な事業者かどうかみることができます。

営業時間／サービスを提供している時間

- 「事業所の営業時間」で自身の希望に応じた時間、時間帯でサービス提供が可能かどうか確認します。
- 「介護サービスを利用できる時間」が設けられている場合は、「事業所の営業時間」と異なっていないかどうか注意してください。
- 居宅介護支援、訪問看護、訪問リハビリテーションについては、「営業時間外の対応状況」が確認できます。土日に対応できれば利用の幅が広がりますし、緊急時の電話に応じてくれることがわかれば安心につながります。

法人等が実施するサービス

事業所を運営する法人等が、同じ都道府県内で他にどのような介護保険サービスを実施しているか、次のような視点で確認します。

ポイント

法人等が当該都道府県内で実施するサービス

- 介護サービスを組み合わせて利用したい場合は、複数のサービスを提供しているところを選ぶと便利です。

利用者情報

事業所自体ではなく、その事業所の利用者数から見てくることがあります。各項目を次のような視点で確認します。

ポイント

利用者数

- 利用者数は多いほどよいというわけではありませんが、事業所の実績は利用者数からうかがうことができます。利用者から支持されているかがわかるでしょう。提供実績のうち、利用者の人数については、「記入年月日の前月の請求実績」とあわせて、「前年同月の請求実績」も確認します。利用者数の増減をみて、前年より著しく減少している事業者には理由を確認したほうがよいでしょう。
- 提供実績については、具体的なサービスごとに確認することができます。事業所の特徴をみることができるでしょう。

従業員1人当たりの利用者数

- 専門職1人当たりの利用者数をみること、利用者1人ひとりに従業員が十分に関わっているかどうかをみることができます（例えば、居宅介護支援の場合、介護支援専門員1人当たりの標準的な給付管理件数は35名とされています。営業エリア等職場環境も勘案することで、無理のない職員配置がされているのかもみることができます）。

2 どのような質の介護を提供しているか

サービス内容

どのような特色のあるサービス内容を提供する事業所か、加算の有無などを確認します。

ポイント

介護サービスの内容等

- 介護報酬の加算の有無などから、介護サービス事業所が、より高い水準のサービス提供に向けた取組みを行っているかどうか（サービスの質の向上に努力しているか）をみることができます。

従業員情報

介護サービスでは、従業員の“質”がサービスの質に大きく影響します。そこで、従業員に関する項目を、次のような視点で確認することが大切です。

ポイント

総従業員数

- 総従業員数から、事業所の規模がわかります。

職種別の従業員数

- 「職種別の従業員数」では、職種別に、介護サービスに従事する従業員の、常勤・非常勤の別及び専従・非専従の別による構成と人数がわかります。
- 従業員と相性が悪く、その変更を希望することもあります。そうした場合は、人数の多い事業所のほうが対応しやすいでしょう。
- 事業所・施設における従業員の資格取得状況をみることができます。「介護サービスの業務に従事した経験年数」とあわせてみることで、従業員の状況をより詳しくうかがうことができます。

常勤換算人数：事業所の職員の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤職員が勤務すべき時間数で除して、常勤職員であれば何人かを示した数です。

前年度の退職者数

- 介護サービス事業所・施設における従業員の定着率をうかがうことができます。
- 「基本情報」では「前年度の退職者数」と「従業員数（調査票記載日の前月時点）」が公表されています。時点は違いますが、これらをあわせてみることで、当該事業所の従業員の状況をみることができます。

業務に従事した年数

- その職種に就いた年数について確認できます。
- 医療や福祉など、他領域での実務経験があっても介護サービスの業務に従事した経験年数は重要です。

3 いくらでサービスを提供しているか

利用料情報

利用料に関する情報では、利用者の都合によりキャンセルする場合のキャンセル料について、次のような視点で確認します。

ポイント

キャンセル料とその算定方法

- 利用者都合によるキャンセルなどはトラブルの原因になることも考えられます。キャンセル料の有無及びキャンセル料が発生する場合の条件、介護給付以外のサービスに要する費用を徴収する場合の有無とその料金及び算定根拠などを確認することにより、料金について透明性の高い事業運営を行っているかどうかをみることができます。

介護給付以外のサービスの費用

- 「介護給付以外のサービスの費用」とは、訪問介護などで通常の事業の実施地域以外で介護サービスを行う場合に要する交通費や、通所介護の食事に要する費用、福祉用具貸与における種目ごとの最低・最高額、介護老人福祉施設などの居住に要する費用、日常生活費などのことをいいます。
- 「規定料金による」と記入されている場合のように具体的な金額がわからないときは、契約前に確認しましょう。

4 事業所が消費者(利用者)の意見を把握する取組みをしているか

利用者等の意見を把握する体制

利用者の意見を聞き、業務改善等に反映させる仕組みがあるかどうかは、利用者本位の事業運営が行われているかどうかの判断材料の一つとなります。

ポイント

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組みの状況

- 利用者の意見等を把握する取組みが行われているかどうか確認します。なお、その取組みの結果を開示しているのであれば、事前に確認することができます。

5 第三者評価等を実施しているか

第三者評価等の実施状況

第三者の評価機関（外部機関）から評価を受けているかどうかは、サービス提供の透明性が確保されているかどうかの判断材料の一つになります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護については、外部機関からの評価に限らず、事業所が自ら自己評価を行い、結果を運営推進会議に報告した上で公表することも可としています。

ポイント

第三者評価等の実施状況

- 第三者による評価を受けているか確認します。なお、その結果を開示しているのであれば、事前に確認することができます。
- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、については、地域密着型サービス外部評価が義務付けられています。

運営推進会議、介護・医療連携推進会議の開催

運営推進会議は、地域密着型サービス事業所が、利用者、市町村職員、地域の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置されるものです。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、療養通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型介護付有料老人ホーム（地域密着型特定施設入居者生活介護）については、運営推進会議が前年度に何回行われ、何人が参加しているのかを確認しましょう。

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護は「介護・医療連携推進会議」）

ポイント

運営推進会議の開催

- 療養通所介護はおおむね12か月に1回以上、地域密着型通所介護と認知症対応型通所介護はおおむね6か月に1回以上、その他のサービスに関してはおおむね2か月に1回以上が基準とされているため、その取組み状況を確認します。

※2018年度介護報酬改正により、「介護・医療連携推進会議」はおおむね3か月に1回以上から、おおむね6か月に1回以上に基準が緩和されます。

6 従業員の資質向上に向けた取組みをしているか

従業員の資質向上に向けた研修等の取組み

従業員の資質向上に向けた研修等の取組みを行っているかどうかは、従業員の知識や技能のレベルアップを図り、サービスの質にも大きく影響します。どのような取組みを実施しているのかを確認します。

ポイント

事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況

技術のスキルアップ研修、マナー研修等の研修内容や、研修の対象者について記載されています。事業所が自由に記述する欄のため、事業所の特性もみることができます。

介護キャリア段位制度の取組み

実践的な職業能力の評価・認定制度である「介護プロフェッショナル・キャリア段位制度」の取組み状況について確認できます。事業所内で介護職のキャリアアップを推進・支援していくアセッサー（評価者）の人数、知識と実践的スキルの両方が備わった者に与えられる段位取得者の人数が確認できます。

→介護プロフェッショナル・キャリア段位制度
<https://careprofessional.org/careproweb/jsp/>

7 その他の確認したいポイント

介護サービスを提供する施設、設備等の状況

施設等に入居または施設・事業所にショートステイ（宿泊）する場合は、どのような設備を備えているかを確認しましょう。

ポイント

居室（療養室）の状況

●居室の状況について、個室化への取組み、多床室の場合でもプライバシー保護への取組みを確認することにより、入居者への尊厳の確保に向けた施設・事業所側の姿勢をみることができます。

建物の構造

●建築基準法に規定する耐火・準耐火建築物であるかどうか、スプリンクラーは設置されているか、その他火災に係る入居者の安全性確保について対策がとられているかどうか確認できます。

リハビリテーション等の実施状況

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、短期入所生活介護（ショートステイ）については、リハビリテーションに取り組んでいるかどうか、確認しましょう。

ポイント

リハビリテーション等の実施

●入居者のリハビリテーションに対するニーズは高いと考えられます。専門的な資格をもつ従業員の人数などとあわせて確認します。

協力医療機関（病院）の名称

訪問入浴介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護付有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、地域密着型介護付有料老人ホームについては、どのような協力医療機関があり、その協力の内容はどのようなものなのかを確認しましょう。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の連携型の場合は、連携する訪問看護事業所についても確認しましょう。

ポイント

協力医療機関（病院）の名称

●特に、介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）や介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入居した場合、医療的ケアがどのように確保されているのかは入居者にとって関心が高いと考えられます。協力医療機関（病院）の名称とその協力に関する内容が確認できます。

一時金について

介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）については、一時金を徴収する 경우가少なくないため、確認しておく必要があります。

ポイント

一時金の償却に関する事項

●入居後 90 日以内の退居であれば実費分を除き全額返還されることになっています。契約する前に、「償却年月数（一時金が全額償却されて戻らなくなる年月数）」と「解約時の返還の計算式」を確認します。

8 サービス事業所を比較する

サービスごとに2つの事業所（ここでは、A事業所とB事業所としています）の比較をすれば、介護サービスの質などの相違がみえてきます。

ここで取り上げるのは、次の24サービスです。

【介護の相談・ケアプラン作成】

- 1 居宅介護支援

【自宅に訪問】

- 2 訪問介護（ホームヘルプ）
- 3 訪問入浴介護
- 4 訪問看護
- 5 訪問リハビリテーション
- 6 夜間対応型訪問介護
- 7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型・連携型）

【施設に通う】

- 8 通所介護（デイサービス）
- 9 通所リハビリテーション（デイケア）
- 10 地域密着型通所介護
- 11 療養通所介護
- 12 認知症対応型通所介護

【訪問・通い・宿泊を組み合わせる】

- 13 小規模多機能型居宅介護
- 14 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

【短期間の宿泊】

- 15 短期入所生活介護（ショートステイ）
- 16 短期入所療養介護

【施設等で生活】

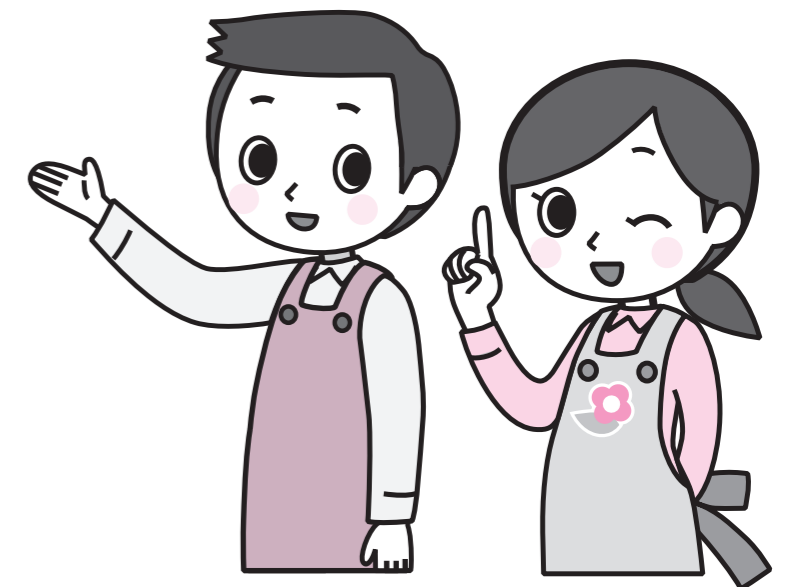
- 17 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- 18 介護老人保健施設（老健）
- 19 介護付有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護）

【地域密着型サービス】

- 20 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 21 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護（地域密着型特別養護老人ホーム）
- 22 地域密着型介護付有料老人ホーム（地域密着型特定施設入居者生活介護）

【福祉用具を使う】

- 23 福祉用具貸与
- 24 特定福祉用具販売



1 居宅介護支援

どのような事業所か

①介護支援専門員 1人当たりの利用者数

A事業所は平均 30 人、B事業所は平均 32 人の利用者を担当しています。介護支援専門員 1 人当たりの利用者数は、「介護支援専門員 1 人当たり平均給付管理件数」として公表されています。

居宅介護支援を担うのは、どのような人か

②介護支援専門員数

A事業所は常勤 5 人、B事業所は常勤 3 人です。A、B事業所ともに、非常勤はいません。

③主任介護支援専門員数 — 知識と経験の豊かな人

主任介護支援専門員とは、常勤で介護支援専門員として業務に従事した経験が 5 年以上あり、主任介護支援専門員研修を修了した人です。

主任介護支援専門員は、A事業所は 5 人中 2 人、B事業所は 3 人中 1 人です。

④介護支援専門員の前年度退職者数 — ゼロの事業所もある

退職者数をみると、A事業所はゼロ、B事業所は 1 人です。
信頼できる介護支援専門員が継続して担当してくれれば安心につながります。

⑤介護支援専門員業務に従事した経験年数

A事業所：10 年以上の経験者は 5 人中 3 人います。
B事業所：10 年以上の経験者はゼロであり、主任介護支援専門員（5 年以上の経験者）以外の 2 人は、5 年未満です。

⑥管理者の資格 — 主任介護支援専門員以外の資格

事業所ごとに常勤の管理者を置かねばなりません。管理者は主任介護支援専門員（※）と規定されていますが、それ以外に有している資格が公表されています。

A、B事業所ともに、介護福祉士の資格者がいます。

※ 2018 年度介護報酬改定で、管理者の要件が介護支援専門員から主任介護支援専門員であることに限定されました。2021 年度までは経過措置が設けられています。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況、営業時間、緊急時の対応

⑦利用者の意見等を把握する取組み ⑧第三者評価等の実施状況

- 利用者の意見等を把握する取組みを、A事業所は実施し結果を開示していますが、B事業所は実施していません。
- 第三者評価をA事業所は受けていますが、結果は開示していません。B事業所は受けていません。
- A事業所は年中無休ですが、B事業所の営業日は平日・土曜です。緊急時の対応も公表されています。

	A居宅介護支援事業所		B居宅介護支援事業所	
事業の開始年月日 (13 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数 (14 頁)	165 人		107 人	
介護支援専門員 1 人当たりの利用者数 (①、14 頁)	30 人		32 人	
介護支援専門員数 (②、15 頁)	常勤 5 人 非常勤 0 人		常勤 3 人 非常勤 0 人	
主任介護支援専門員数 (③、15 頁)	2 人		1 人	
前年度退職者数 (④、15 頁)	常勤 0 人 非常勤 0 人		常勤 1 人 非常勤 0 人	
介護支援専門員業務に従事した年数 (⑤、15 頁)	常勤	常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	0 人	0 人	0 人
1～3 年未満	1 人	0 人	1 人	0 人
3～5 年未満	0 人	0 人	1 人	0 人
5～10 年未満	1 人	0 人	1 人	0 人
10 年以上	3 人	0 人	0 人	0 人
主任介護支援専門員以外の管理者の資格 (⑥)	介護福祉士		介護福祉士	
医療・介護の連携	入院時情報連携 退院・退所		なし なし	
事業所の営業時間 (13 頁)	年中無休 9 時～18 時		平日・土曜 8 時30分～17時30分	
緊急時の対応 (13 頁)	電話対応あり		電話対応あり	
利用者の意見等を把握する取組み (⑦、16 頁)	あり 開示あり		なし	
第三者評価等の実施状況 (⑧、17 頁)	あり 開示なし		なし	
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況 (18 頁)	認知症、権利擁護、個人情報保護、感染症、事故防止、接遇・マナー、倫理、法令順守など		記載なし	

主任介護支援専門員数
A：2人
B：1人

経験年数10年以上
A：3/5人
B：ゼロ

医療・介護の連携
A：あり
B：なし

意見把握
A：実施
B：なし

第三者評価
A：実施
B：なし

医療・介護の連携

介護支援専門員は、利用者が医療機関を入退院する際等、医療機関や施設の職員等関係者との円滑な情報共有や連携を図ります。介護サービスの内容等から「入院時情報連携（介護報酬の加算）」「退院・退所（介護報酬の加算）」の有無を確認できます。

→「入院時情報連携（介護報酬の加算）」：利用者の入院の際に介護支援専門員から医療機関に対して必要な情報提供を行うこと。

→「退院・退所（介護報酬の加算）」：利用者が入院・入所していた医療機関や施設から退院・退所する際に、介護支援専門員が医療機関や施設等の職員と面談し、利用者に必要な情報を得たうえでケアプランを作成し、サービスの利用に関する調整を行うこと。

A事業所は、どちらも「あり」と公表していますが、B事業所はどちらも「なし」とあります。

2 訪問介護（ホームヘルプ）

訪問介護を担うのは、どのような人か

①訪問介護員数 - 非常勤職員が多い

A事業所（利用者数 76 人）：常勤 5 人、非常勤 24 人（常勤換算人数 12.6 人）
B事業所（利用者数 82 人）：常勤 4 人、非常勤 39 人（常勤換算人数 39 人）

②サービス提供責任者

サービス提供責任者は、利用申込みの受付・調整、介護支援専門員等との調整、利用者の訪問介護計画書作成、利用者の状態変化や介護サービスに関する意向の定期的な把握、訪問介護員に対しては技術指導にあたります。

両事業所とも 4 人全員が常勤職員で、介護福祉士です。

〔サービス提供責任者 1 人当たりの利用者数〕

A事業所：サービス提供責任者 1 人当たり 19.0 人（76/4 人）の利用者を担当
B事業所：サービス提供責任者 1 人当たり 20.5 人（82/4 人）の利用者を担当

〔サービス提供責任者 1 人当たりの非常勤訪問介護員数〕

A事業所：サービス提供責任者 1 人当たり 6 人（24/4 人）
B事業所：サービス提供責任者 1 人当たり 9.75 人（39/4 人）

③訪問介護員の前年度退職者数

常勤職員：A、B事業所ともに 1 人。
非常勤職員：Aは 24 人中 2 人（8.3%）ですが、Bは 39 人中 12 人（30.8%）います。

④訪問介護業務に従事した介護職員の経験年数

10 年以上の経験者数とその割合をみると、
常勤職員：Aは 5 人中 3 人（60.0%）ですが、Bはゼロです。
非常勤職員：Aは 24 人中 17 人（70.8%）ですが、Bはゼロです。

⑤訪問介護員の資格

介護福祉士：常勤職員は、A、B事業所ともに全員。
非常勤職員は、A 24 人中 8 人（33.3%）に対し、B 39 人中 2 人（5.1%）。

利用可能な時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

訪問介護を利用できる時間と、キャンセルする場合の料金を確認しておきましょう。

⑥利用者の意見等を把握する取組み ⑦第三者評価等の実施状況

- A事業所は利用者の意見等の把握に取組み、結果を開示していますが、B事業所は意見等の把握をしていません。
- 第三者評価をA事業所は受けており結果を開示していますが、B事業所は受けていません。

	A訪問介護事業所		B訪問介護事業所	
事業の開始年月日（13 頁）	年 月 日		年 月 日	
利用者数（14 頁）	76 人		82 人	
訪問介護員数（常勤換算）（①、15 頁）	常勤 5 人 非常勤 24 人（12.6 人）		常勤 4 人 非常勤 39 人（39 人）	
サービス提供責任者（②、15 頁）	介護福祉士 4 人		介護福祉士 4 人	
前年度退職者数（③、15 頁）	常勤 1 人 非常勤 2 人		常勤 1 人 非常勤 12 人	
訪問介護業務に従事した経験年数（④、15 頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	1 人	1 人	1 人	21 人
1～3 年未満	1 人	3 人	1 人	15 人
3～5 年未満	0 人	3 人	2 人	3 人
5～10 年未満	0 人	0 人	0 人	0 人
10 年以上	3 人	17 人	0 人	0 人
訪問介護員資格（⑤）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	5 人	8 人	4 人	2 人
実務者研修	0 人	0 人	0 人	1 人
介護職員初任者研修	0 人	16 人	0 人	36 人
管理者の資格	介護福祉士		介護福祉士	
訪問介護を利用できる時間（13 頁）	平日・土日・祝日 8 時～18 時		平日・土日・祝日 7 時～19 時	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収（16 頁）	①サービス提供日前日の事業所営業時間中に連絡あり：無料 ②サービス提供日前日の事業所営業時間中に連絡なし：基本料金の 100%		サービス提供の予定開始時間の 12 時間前までに連絡なし：キャンセル料 500 円。介護予防はキャンセル料なし。	
利用者の意見等を把握する取組み（⑥、16 頁）	あり 開示あり		なし	
第三者評価等の実施状況（⑦、17 頁）	あり 開示あり		なし	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況（18 頁）	①定期的な全職員を対象とした社内研修会や個別カンファレンスなどによる個別指導の実施。 ②ホームヘルパー協議会、地域訪問介護事業所連絡会などの外部会議や研修会に参加。 ③各市町保険者や地域包括支援センターが主催する連携会議や研修会に参加。		記載なし	
介護キャリア段位制度の取組み（18 頁）	なし		なし	

退職者・非常勤
A：2/24 人
B：12/39 人

経験年数10年以上・非常勤
A：17/24 人
B：ゼロ

介護福祉士・非常勤
A：8/24 人
B：2/39 人

意見把握
A：実施
B：なし

第三者評価
A：実施
B：なし

従業員の研修
A：実施
B：なし

3 訪問入浴介護

どのような事業所か

① 通常の実施地域以外の地域の居宅において訪問入浴介護を行った場合の交通費

「事業所が通常時に介護サービスを提供する地域」が公表されており、その地域内であれば交通費はかかりません。A事業所には通常の実施地域以外の算定方法が記載されています。B事業所は、通常の実施地域以外のサービス提供はしていません。

利用者が選んだ特別な浴槽水等にかかる費用は、A、B事業所とも徴収していません。

訪問入浴介護を担うのは、どのような人か

② 介護職員数 ③ 介護職員の前年度退職者数 ④ 入浴介護業務に従事した介護職員の経験年数

- A事業所は介護職員 13 人が常勤、1 人が非常勤、B事業所は 7 人全員が常勤です。
- 常勤職員の前年度退職者数：A事業所 13 人中 3 人、B事業所 7 人中 1 人。
- 常勤職員の 10 年以上の経験者数：A事業所は 13 人中 3 人、B事業所はゼロ。

⑤ 介護職員の資格

A、B事業所ともに、介護福祉士は、半数に達しません。A事業所には、介護支援専門員がいます。

⑥ 看護師数、准看護師数

A事業所は看護師 4 人（常勤 3、非常勤 1）、准看護師 5 人（常勤 2、非常勤 3）いますが、B事業所は看護師ゼロ、准看護師が 1 人。

常勤換算人数は、A事業所 6.6 人、B事業所 1 人（右表にはないが公表）。

利用可能な時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑦ 訪問入浴介護を利用できる時間

A、B事業所ともに時間はほぼ同じですが、事業所によって異なります。

⑧ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

A、B事業所ともに費用の徴収はありませんが、金額がわからない場合は、契約前に確認しましょう。

⑨ 利用者の意見等の把握 ⑩ 第三者評価等の実施状況 ⑪ 協力医療機関

- A事業所は利用者の意見等把握に取組み、結果を開示していますが、B事業所は意見等の把握をしていません。
- A、B事業所ともに、第三者評価は実施していません。
- 協力医療機関はどこにあるのか確認しておくといでしょう。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施

⑫ 従業員の資質向上に向けた研修等の実施

- A事業所は、経験年数によって様々な研修を実施していますが、B事業所は記載がありません。
- 事業所が従業員のためにどのような資質向上に向けた研修を実施しているか確認しましょう。

	A訪問入浴介護事業所		B訪問入浴介護事業所	
事業の開始年月日 (13 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数 (14 頁)	132 人		97 人	
介護給付以外のサービスの費用 (①、16 頁)	通常の地域以外の提供：20 円 / 1km		通常の地域以外の提供：提供なし	
介護職員数 (常勤換算) (②、15 頁)	常勤 13 人 非常勤 1 人 (13.8 人)		常勤 7 人 非常勤 0 人 (7 人)	
前年度退職者数 (③、15 頁)	常勤 3 人 非常勤 0 人		常勤 1 人 非常勤 0 人	
訪問入浴介護業務に従事した経験年数 (④、15 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	3 人	1 人	1 人	0 人
1～3 年未満	2 人	0 人	2 人	0 人
3～5 年未満	3 人	0 人	1 人	0 人
5～10 年未満	2 人	0 人	3 人	0 人
10 年以上	3 人	0 人	0 人	0 人
介護職員資格 (⑤)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	6 人	0 人	3 人	0 人
実務者研修	0 人	0 人	2 人	0 人
介護職員初任者研修	6 人	1 人	2 人	0 人
介護支援専門員	1 人	0 人	0 人	0 人
看護師数 (⑥、15 頁)	3 人	1 人	0 人	0 人
准看護師数 (⑥、15 頁)	2 人	3 人	1 人	0 人
管理者の資格	介護福祉士		介護福祉士	
訪問入浴介護を利用できる時間 (⑦、13 頁)	平日・土曜、祝日 9 時～17 時		平日・土曜、祝日 9 時～18 時	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (⑧、16 頁)	なし		なし	
利用者の意見等を把握する取組み (⑨、16 頁)	あり 開示あり		なし	
第三者評価等の実施状況 (⑩、17 頁)	なし		なし	
協力医療機関 (⑪、19 頁)				
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況 (⑫、18 頁)	新人研修・基礎研修・3 年研修・5 年研修・介護サービス事業者の基礎知識研修・高齢者の疾患対策・事故の予防と対処法 (感染症の予防及び蔓延防止に関する研修)・テーマ別研修 (腰痛予防研修・緊急時対応研修) 等 (略)		記載なし	

交通費のほか、特別な浴槽水等の費用も確認

経験年数10年以上・常勤
A：3/13人
B：ゼロ

看護師
A：4人
B：ゼロ

意見把握
A：実施
B：なし

従業員の研修
A：実施
B：なし

どのような事業所か

① 特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況

「介護サービスの内容等」という項目をみると、特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況がわかります。特別な医療処置等とは次頁のとおり。

- A事業所は、「在宅自己腹膜灌流」以外は特別な医療処置等を必要とする利用者を受け入れると公表しています。
B事業所は、「中心静脈栄養法」「気管カニューレ」「吸引」は実施していません。
- A、B事業所ともに在宅での看取り（ターミナルケア）に対応しています。一定要件を満たした在宅での看取りを利用する場合は、介護サービス利用料の自己負担額に加え、在宅での看取り（ターミナルケア）の金額が加算されます。

訪問看護を担うのは、どのような人か

② 保健師・看護師数、准看護師数

訪問看護ステーションの保健師、看護師または准看護師は、常勤換算で2.5人以上と定められています。

常勤職員はA事業所5人（常勤換算5人）に対し、B事業所3人（同3.5人）です。（右表にはないが公表）

③ 保健師・看護師・准看護師の前年度退職者数

A事業所は1人、B事業所はゼロです。

④ その他の職員（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）

実情に応じた適当数を配置するものとされており、配置しなくてもよいことになっています。
A事業所は理学療法士と作業療法士、言語聴覚士がいますが、B事業所はいずれもいません。

利用可能な時間・対応、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑤ 訪問看護を利用できる時間等

常勤の看護師等が5人いるA事業所は、平日に加え土曜日にも利用できますが、3人のB事業所は平日のみ利用できます。

⑥ 24時間の電話対応状況 ⑦ 急な病状の変化があった場合の訪問看護の対応状況

営業時間以外にも対応してくれる事業所かどうか確認することができます。

A、B事業所ともに、24時間の電話対応と、急な病状の変化があった場合訪問看護を行っています。

⑧ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

A事業所は、キャンセル料を徴収していません。
B事業所は、病変、緊急入院等以外は介護保険の自己負担分の金額としています。

	A訪問看護事業所	B訪問看護事業所
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日	年 月 日
利用者数（14頁）	85人	54人
特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況（①）		
経管栄養法（胃ろう含む）	あり	あり
中心静脈栄養法	あり	なし
点滴・静脈注射	あり	あり
膀胱留置カテーテル	あり	あり
腎ろう・膀胱ろう	あり	あり
在宅酸素療法（HOT）	あり	あり
人工呼吸療法	あり	あり
在宅自己腹膜灌流	なし	あり
人工肛門（ストマ）	あり	あり
人工膀胱	あり	あり
気管カニューレ	あり	なし
吸引	あり	なし
麻薬を用いた疼痛管理	あり	あり
在宅での看取り対応	あり	あり
保健師・看護師数 准看護師数（②、15頁）	常勤5人 非常勤0人 常勤0人 非常勤0人	常勤2人 非常勤1人 常勤1人 非常勤0人
保健師・看護師・准看護師 前年度退職者数（③、15頁）	常勤1人 非常勤0人	常勤0人 非常勤0人
その他の職員（④、15頁）	理学療法士2人 作業療法士2人 言語聴覚士1人	
訪問看護を利用できる時間 （⑤、13頁）	平日 8時30分～17時 土曜 8時30分～12時30分	平日 8時30分～17時15分
24時間の電話対応状況（⑥）	あり	あり
急な病状の変化あった場合 の訪問看護の対応状況（⑦）	あり	あり
利用者の都合で介護を提供 できなかった場合の費用の 徴収（⑧、16頁）	なし	前日連絡：徴収なし 連絡なし：自己負担分 病変、緊急入院等：なし
利用者の意見等を把握する 取組み（⑨、16頁）	あり 開示なし	なし
第三者評価等の実施状況 （⑩、17頁）	なし	なし
事業所で実施している従業 者の資質向上に向けた研修 等の実施状況（18頁）	安全対策研修会・感染対 策研修会、研究発表会、 QCサークル発表会	なし

A：1つを除き
受け入れ
B：Aに比べると少ない

保健師・看護師、
常勤
A：5人
B：2人

A：理学療法
士、作業療法
士、言語聴覚
士がいる

利用可能な
曜日に差

意見把握
A：実施
（開示なし）
B：なし

⑨ 利用者の意見等を把握する取組み ⑩ 第三者評価等の実施状況

- A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みを行っていますが、結果は開示していません。
B事業所は、利用者の意見等を把握する取組みをしていません。
- A、B事業所いずれも、第三者評価は実施していません。

5 訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーションを担うのは、どのような人か

① 理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数 — 事業所によって職種に差

- 理学療法士：A事業所は常勤4人、B事業所は常勤3人。
- 作業療法士：A事業所は常勤2人と非常勤1人、B事業所は常勤1人。
- 言語聴覚士：A事業所は常勤1人、B事業所ゼロ。

② 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の前年度退職者数

A事業所はゼロ、B事業所は理学療法士1人です。

③ 訪問リハビリ業務に従事した理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の経験年数

訪問リハビリに10年以上従事した職員は、A事業所8人中2人(25.0%)ですが、B事業所はゼロです。

利用可能な時間帯、キャンセル料

④ 営業時間、利用可能な時間帯

A事業所は、日曜日以外は利用できるのに対し、B事業所は、土曜・日曜以外の利用です。利用可能な時間はほぼ同じです。

⑤ 24時間の電話対応

A事業所は、24時間の電話対応がありますが、B事業所は対応していません。

⑥ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

A事業所は、キャンセル料を徴収していません。
B事業所は、連絡なくキャンセルの場合は全額徴収しています。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑦ 利用者の意見等を把握する取組み

A事業所は、利用者の意見等把握に取り組んでいますが、結果は開示していません。
B事業所は取組みを行っていません。

⑧ 第三者評価等の実施状況

A、B事業所ともに、第三者評価は受けていません。

	A訪問リハビリ事業所			B訪問リハビリ事業所		
事業の開始年月日 (13頁)	年 月 日			年 月 日		
利用者数 (14頁)	13人			23人		
理学療法士数 (①)	常勤4人 非常勤0人			常勤3人 非常勤0人		
作業療法士数 (①)	常勤2人 非常勤1人			常勤1人 非常勤0人		
言語聴覚士数 (①)	常勤1人 非常勤0人			常勤0人 非常勤0人		
前年度退職者数 (②、15頁)	0人			理学療法士1人		
訪問リハビリ業務に従事した経験年数 (③、15頁)	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士
1年未満	1人	1人	0人	3人	0人	0人
1～3年未満	0人	1人	0人	0人	0人	0人
3～5年未満	1人	0人	1人	0人	1人	0人
5～10年未満	1人	0人	0人	0人	0人	0人
10年以上	1人	1人	0人	0人	0人	0人
管理者の資格	医師			医師		
訪問リハビリを利用できる時間 (④、13頁)	平日、土曜、祝日 8時30分～17時30分			平日・祝日 9時～17時		
24時間の電話対応 (⑤)	あり			なし		
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (⑥、16頁)	なし			連絡なくキャンセルの場合は全額請求		
利用者の意見等を把握する取組み (⑦、16頁)	あり 開示なし			なし		
第三者評価等の実施状況 (⑧、17頁)	なし			なし		
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況 (18頁)	なし			なし		

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の数を確認

経験年数10年以上
A：2/8人
B：ゼロ

24時間の電話対応
A：あり
B：なし

意見把握
A：実施
(開示なし)
B：なし

6 夜間対応型訪問介護

どのような事業所か

① 介護サービスの内容

A、B事業所ともに定期巡回と随時訪問の2種類のサービスを行っています。どちらか一方のサービス提供しか実施していない事業所もありますので、事前に確認しましょう。

夜間対応型訪問介護を担うのは、どのような人か

② 訪問介護員数

常勤の職員数とその割合：A事業所 15人中12人(80.0%)に対し、B事業所 10人中6人(60.0%)。

③ 訪問介護員の前年度退職者数

常勤職員：A事業所は12人中1人(8.3%)に対し、B事業所は6人中3人(50.0%)。
非常勤職員：A事業所は3人中1人(33.3%)に対し、B事業所は4人中3人(75.0%)。

④ 訪問介護業務に従事した訪問介護員の経験年数

10年以上訪問介護業務に従事した常勤の割合は、A事業所 12人中3人(25.0%)、B事業所はゼロです。

⑤ 訪問介護員資格

介護福祉士：常勤職員は、Aは12人中11人(91.7%)、Bは6人全員。
非常勤職員は、Aはゼロ、Bは4人全員。

⑥ オペレーター数

- オペレーターは夜間にあらかじめ利用者の心身の状況、置かれている環境などを把握した上で、随時利用者からの通報を受け、通報内容などを基に訪問介護員の訪問の可否などを判断します。
- オペレーター数は、A事業所は常勤5人、非常勤1人、B事業所は常勤6人、非常勤4人。

利用可能な時間帯、キャンセル料等

⑦ 営業時間、利用可能な時間帯

夜間対応型訪問介護を提供する時間帯は、事業所において設定できますが、22時から6時までの間は最低限含むことになっています。

- A、B事業所ともに年中無休で利用できますが、利用できる時間帯に違いがあります。
- A事業所は、留意事項に「営業時間以外でも緊急コールによる相談や随時派遣を行っている」と記載があります。(右表にはないが公表)

⑧ 利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収

A事業所は、キャンセル料の徴収はありません。
B事業所は、定期訪問のみ利用前日の正午以降はキャンセル料の徴収があります。

⑨ 利用者の都合により実施地域を越えて介護を行う場合の費用の徴収

A、B事業所ともに、実施地域を越えて介護を提供する場合は費用を徴収します。
金額がわからない場合は、契約前に確認しましょう。

	A夜間対応型訪問介護事業所	B夜間対応型訪問介護事業所	
事業の開始年月日(13頁)	年 月 日	年 月 日	
利用者数(14頁)	128人	40人	
介護サービスの内容(①)	定期巡回、随時訪問	定期巡回、随時訪問	
訪問介護員数(常勤換算)(②、15頁)	常勤12人 非常勤3人(14.8人)	常勤6人 非常勤4人(7.5人)	常勤換算に差
前年度退職者数(③、15頁)	常勤1人 非常勤1人	常勤3人 非常勤3人	退職者・常勤 A:1/12人 B:3/6人
訪問介護業務に従事した経験年数(④、15頁)	常勤	非常勤	
1年未満	0人	0人	
1～3年未満	0人	1人	
3～5年未満	1人	1人	
5～10年未満	8人	0人	
10年以上	3人	1人	
訪問介護員資格(⑤)	常勤	非常勤	介護福祉士 A:11/15人 B:10人全員
介護福祉士	11人	0人	
実務者研修	0人	0人	
介護職員初任者研修	1人	3人	
オペレーター数(⑥、15頁)	常勤5人、非常勤1人	常勤6人、非常勤4人	
オペレーターの資格	看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員	介護福祉士	
夜間対応型訪問介護を利用できる時間(⑦、13頁)	平日・土日・祝日(18時～8時)	平日・土日・祝日(22時～7時)	利用時間 A:18時～ B:22時～
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収(⑧、16頁)	なし	前日の正午以降に連絡：基本料金の1割請求(容態の急変の場合、制限なし)	
利用者の都合により実施地域を越えて介護を行う場合の対応(⑨)	片道1kmあたり30円徴収	交通費：実費(自動車を使用した場合：1kmあたり20円として計算)	
オペレーターからの連絡に必要な通話料の請求	なし	なし	
利用者の意見等を把握する取組み(⑩、16頁)	あり 開示あり	あり 開示あり	
第三者評価等の実施状況(⑪、17頁)	あり 開示あり	なし	第三者評価 A:実施 B:なし
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況(18頁)	法人内の制度研修、外部研修、法人内ヘルパー部門合同学習会等	なし	

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑩ 利用者の意見等を把握する取組み ⑪ 第三者評価等の実施状況

- A、B事業所ともに、利用者の意見等を把握する取組みを行い、結果を開示しています。
- A事業所は第三者評価を受け、結果を開示しています。B事業所は、評価を受けていません。

7-1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型）

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時対応を行うサービスです。

「一体型事業所」は、同一事業所が訪問介護と訪問看護のサービスを提供します。

どのような事業所か

① 特別な処置等を必要とする利用者の受け入れ状況、在宅での看取り対応

「介護サービスの内容等」という項目をみると、特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況がわかります。特別な医療処置等とは次頁のとおり。

A事業所は、在宅での看取り（ターミナルケア）に対応しています。在宅での看取りを利用する場合は、介護サービス利用料の自己負担額に加え、ターミナルケアの金額が加算されることがあります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護を担うのは、どのような人か

② 訪問介護員数、訪問介護員の前年度退職者数

- 常勤者数とその割合：A事業所 9人全員に対し、B事業所 8人中 3人（37.5%）。
- 退職者数とその割合：A事業所ゼロに対し、B事業所 8人中 2人（25.0%）。

③ 訪問介護業務に従事した介護職員の経験年数 ④ 訪問介護員資格

- 10年以上の経験者数（常勤）とその割合：Aは 9人中 2人（22.2%）、Bはゼロ（非常勤は 5人全員）。
- 介護福祉士：Aは 9人中 6人、Bは 8人中 5人（常勤 2人、非常勤 3人）。

⑤ オペレーター数、オペレーターの資格

オペレーターは、利用者からのコールを受け付け、利用者の心身の状況やコール内容に対応し、相談対応や訪問の指示を行います。

- A事業所は常勤 3人で、看護師及び准看護師です。
- B事業所は常勤 3人、非常勤 6人で、看護師、准看護師及び介護福祉士です。

実施地域を越えて介護を行う場合の対応、通話料の請求等

⑥ 利用者の都合により実施地域を越えて介護を行う場合の費用の徴収

A事業所は、通常の実施地域を越えて介護を行う場合でも交通費の徴収はありません。
B事業所は、通常の実施地域を越えてのサービスの提供を行っていません。

⑦ オペレーターから利用者宅への連絡に必要な通話料の請求

A、B事業所ともに、通話料は請求していません。
通話料を請求する事業所がありますので、契約前に確認しましょう。

介護・医療連携推進会議の開催、従業者の資質向上に向けた研修等の実施

⑧ 介護・医療連携推進会議の開催 ⑨ 従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況

- A事業所は 3か月に 1回開催し、前年度の延べ参加人数は 40人に対し、B事業所は開催していません。
- A事業所は、高齢者虐待予防、身体拘束廃止等について研修を実施していますが、B事業所は記載がありません。事業所が従業者のためにどのような資質向上に向けた研修を実施しているか確認しましょう。

	A 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所		B 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日		年 月 日	
利用者数（14頁）	20人		20人	
特別な処置等を必要とする利用者の受け入れ状況（①）				
経管栄養法（胃ろう含む）	あり		なし	
中心静脈栄養法	あり		なし	
点滴・静脈注射	あり		あり	
膀胱留置カテーテル	あり		あり	
腎ろう・膀胱ろう	あり		なし	
在宅酸素療法（HOT）	あり		なし	
人工呼吸療法	あり		なし	
在宅自己腹膜灌流		なし	なし	
人工肛門（ストマ）	あり		なし	
人工膀胱	あり		なし	
気管カニューレ	あり		なし	
吸引	あり		あり	
麻薬を用いた疼痛管理	あり		なし	
在宅での看取り対応（①）	あり		なし	
訪問介護員数（常勤換算） （②、15頁）	常勤 9人 非常勤 0人 （9人）		常勤 3人 非常勤 5人 （5.3人）	
前年度退職者数（②、15頁）	常勤 0人 非常勤 0人		常勤 1人 非常勤 1人	
訪問介護業務に従事した経験年数（③、15頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	0人	0人	0人	0人
1～3年未満	1人	0人	0人	0人
3～5年未満	3人	0人	3人	0人
5～10年未満	3人	0人	0人	0人
10年以上	2人	0人	0人	5人
訪問介護員資格（④）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	6人	0人	2人	3人
実務者研修	0人	0人	0人	0人
介護職員初任者研修	3人	0人	1人	2人
オペレーター数（⑤、15頁）	常勤 3人 非常勤 0人		常勤 3人 非常勤 6人	
オペレーターが有している資格（⑤）	看護師 2人、准看護師 1人		看護師 2人、准看護師 2人、介護福祉士 5人	
利用者の都合により実施地域を越えて介護を行う場合の対応（⑥）	交通費の徴収なし		サービス提供なし	
オペレーターから利用者宅への連絡に必要な通話料の請求の有無（⑦）	なし		なし	
利用者の意見等を把握する取組み（16頁）	なし		なし	
介護・医療連携推進会議（延べ参加者数）（⑧、17頁）	3か月に 1回（40人）実績報告、事例報告等		なし	
第三者評価等の実施状況（17頁）	なし		なし	
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況（⑨、18頁）	高齢者虐待予防、身体拘束廃止、クレーム対応、接遇等（略）		記載なし	

A：1つを除き受け入れ
B：Aに比べると少ない

在宅での看取り
A：あり
B：なし

経験年数10年以上・常勤
A：2/9人
B：ゼロ（非常勤5人）

通常の実施地域を越えてのサービス
A：あり
B：なし

介護・医療連携推進会議
A：実施
B：なし

7-2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（連携型）

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護の両方を提供し、定期巡回と随時対応を行うサービスです。「連携型事業所」は、訪問介護を行う事業所が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する介護・看護連携型です。

どのような事業所か

①連携する訪問看護事業所

連携する訪問看護事業所名が公表されています。A、B事業所ともに3か所の連携先が公表されています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護を担うのは、どのような人か

②訪問介護員数、訪問介護員の前年度退職者数

- 常勤者数とその割合：A事業所13人中8人(61.5%)に対し、B事業所9人中3人(33.3%)。
- 退職者数とその割合：A事業所ゼロに対し、B事業所9人中2人(22.2%)。

③訪問介護業務に従事した介護職員の経験年数 ④訪問介護員資格

- 10年以上の経験者数とその割合：A事業所は13人中6人(46.1%)、B事業所は9人中1人(11.1%)。
- 介護福祉士：常勤職員は、A事業所8人中7人(87.5%)、B事業所3人全員(100%)。非常勤職員は、A、B事業所ともに全員。

⑤オペレーター数、オペレーターの資格

オペレーターは、利用者からのコールを受け付け、利用者の心身の状況やコール内容に対応し、相談対応や訪問の指示を行います。

- A事業所は常勤7人、非常勤2人で、介護福祉士及び介護支援専門員です。
- B事業所は常勤6人、非常勤3人で、全員が介護福祉士です。

実施地域を越えて介護を行う場合の対応、通話料の請求等

⑥利用者の都合により実施地域を越えて介護を行う場合の費用の徴収

A、B事業所いずれも、交通費の徴収はありません。

⑦オペレーターから利用者宅への連絡に必要な通話料の請求

A、B事業所いずれも、通話料の請求は行っていません。通話料を請求する事業所がありますので、契約前に確認しましょう。

介護・医療連携推進会議の開催

⑧介護・医療連携推進会議の開催

A事業所は、「介護・医療連携推進会議」を2か月に1回開催し、前年度の延べ参加人数は41人です。B事業所は、4か月に1回開催し、前年度の延べ参加人数は10人です。

介護・医療連携推進会議の議事内容は公開されていますが、B事業所には記載がありません。

	A 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所		B 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所	
事業の開始年月日 (13 頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数 (14 頁)	26 人		25 人	
連携する訪問看護事業所 (①、19 頁)	3 か所		3 か所	
訪問介護員数 (常勤換算) (②、15 頁)	常勤 8 人 非常勤 5 人 (11.2 人)		常勤 3 人 非常勤 6 人 (7.5 人)	
前年度退職者数 (②、15 頁)	常勤 0 人 非常勤 0 人		常勤 0 人 非常勤 2 人	
訪問介護業務に従事した経 験年数 (③、15 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1 年未満	0 人	0 人	0 人	0 人
1 ～ 3 年未満	1 人	0 人	0 人	0 人
3 ～ 5 年未満	0 人	2 人	1 人	2 人
5 ～ 10 年未満	3 人	1 人	1 人	4 人
10 年以上	4 人	2 人	1 人	0 人
訪問介護員資格 (④)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	7 人	5 人	3 人	6 人
実務者研修	0 人	0 人	0 人	0 人
介護職員初任者研修	1 人	0 人	0 人	0 人
オペレーター数 (⑤、15 頁)	常勤 7 人 非常勤 2 人		常勤 6 人 非常勤 3 人	
オペレーターが有している 資格 (⑤)	介護福祉士 7 人 介護支援専門員 3 人		介護福祉士 9 人	
利用者の都合により実施地 域を越えて介護を行う場合 の対応 (⑥)	交通費の徴収なし		交通費の徴収なし	
オペレーターから利用者宅 への連絡に必要な通話料の 請求の有無 (⑦)	なし		なし	
利用者の意見等を把握する 取組み (16 頁)	なし		なし	
介護・医療連携推進会議 (延 べ参加者数) (⑧、17 頁)	2 か月に 1 回 (41 人) 現状報告、外部評価等		4 か月に 1 回 (10 人)	
第三者評価等の実施状況 (17 頁)	なし		なし	
事業所で実施している従業 者の資質向上に向けた研修 等の実施状況 (⑨、18 頁)	毎月 1 回、ヘルパー倫理、 接遇マナー、定期巡回随時 対応型訪問介護看護の制度 について (略)		記載なし	

常勤・介護職
員
A : 8/13 人
B : 3/9 人

経験年数10年
以上
A : 6 人
(常 4、非 2)
B : 1 人

介護・医療連
携推進会議
A : 2 か月に
1 回
B : 4 か月に
1 回

従業者の資質向上に向けた研修等の実施

⑨従業者の資質向上に向けた研修等の実施

A事業所は、従業者の資質向上に向けた研修等を毎月1回実施していると記載されていますが、B事業所は記載がありません。

事業所が従業者のためにどのような資質向上に向けた研修を実施しているか確認しましょう。

8 通所介護（デイサービス）

どのような事業所か

①利用定員

A、B事業所ともに「1日の利用定員」は35人です。

②介護サービスの内容

A事業所は、入浴介助、利用者送迎、送迎時における居宅内介助を実施しています。B事業所は利用者送迎のみです。

「介護サービスの内容等」という項目をみると、これらの他、「個別機能訓練の実施」「認知症高齢者の積極的な受入」「若年性認知症利用者の受入」「栄養改善サービス」「口腔機能向上サービス」「中重度の高齢者の積極的な受入」等の有無もわかります。

③介護給付以外のサービスの費用 - 食事代や時間外利用料

[通常の事業の実施地域以外の地域の利用者に対して行う送迎の費用]（右表にはないが公表）

A事業所：1kmにつき20円徴収 B事業所：実施なし

[時間外の介護サービス利用料]

A事業所：14時間を超える場合「実費」とあり、負担額は不明 B事業所：7時間を超えるサービスなし

[食事に要する費用]

A事業所：1食700円（おやつ代を含む） B事業所：1食590円（おやつ代を含む）

[おむつ代]（右表にはないが公表）

A事業所：利用者持参 B事業所：実費

[日常生活において通常必要となるものにかかる費用]（右表にはないが公表）

A、B事業所ともに特に必要なものはないと記載されています。

④食堂及び機能訓練室の利用者1人当たりの面積

食堂や機能訓練室等の面積も公開されており、利用者1人当たりの面積を確認できます。

A事業所は5.8㎡、B事業所は3㎡です。

通所介護を担うのは、どのような人か

⑤介護職員数、介護職員の前年度退職者数

- 介護職員数：常勤は、A事業所21人中15人、B事業所11人中7人です。
- 前年度退職者数：両事業所とも退職者はゼロです。

⑥通所介護業務に従事した介護職員の経験年数

A事業所：常勤15人中6人、非常勤6人中2人が10年以上。
B事業所：常勤（7人）、非常勤（4人）全員が3年未満。

	A通所介護事業所		B通所介護事業所	
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日		年 月 日	
利用定員（①）	35人/日		35人/日	
介護サービスの内容（②）	入浴介助、利用者送迎 送迎時における居宅内介助		利用者送迎	
介護給付以外のサービスの費用（送迎費、おむつ代略）（③、16頁）	14時間超過：実費 昼食とおやつ 700円/回		時間超過サービス提供なし 昼食とおやつ 590円/回	
食堂及び機能訓練室の利用者1人当たりの面積（④）	5.8㎡ (食堂105.9㎡、機能訓練室100㎡)		3㎡ (食堂45㎡、機能訓練室22㎡)	
介護職員数（常勤換算）（⑤、15頁）	常勤15人 非常勤6人 (15.3人)		常勤7人 非常勤4人 (11人)	
前年度退職者数（⑤、15頁）	常勤0人 非常勤0人		常勤0人 非常勤0人	
通所介護業務に従事した経験年数（⑥、15頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	0人	0人	1人	3人
1～3年未満	1人	0人	6人	1人
3～5年未満	1人	4人	0人	0人
5～10年未満	7人	0人	0人	0人
10年以上	6人	2人	0人	0人
介護職員資格（延べ）（⑦）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	12人	1人	2人	0人
実務者研修	1人	0人	0人	0人
介護職員初任者研修	2人	5人	1人	1人
機能訓練指導員の資格（⑧）	看護職 (常勤2人、非常勤4人) 柔道整復師1人		看護職 (常勤1人、非常勤4人)	
管理者の資格（⑨）	介護福祉士		なし	

入浴介助
A：あり
B：なし

利用者1人
当たりの面積に差

経験年数10年以上・常勤
A：6/15人
B：ゼロ

介護福祉士・常勤
A：12/15人
B：2/7人

⑦介護職員の資格

常勤職員の介護福祉士は、A事業所15人中12人、B事業所7人中2人です。

⑧機能訓練指導員の資格

A事業所：看護職、柔道整復師がおり、7人全員が5年以上の経験者です（表にはないが公表）。
B事業所：看護職がいますが、5人全員が1年未満の経験者です（表にはないが公表）。

⑨管理者の資格

A事業所：介護福祉士 B事業所：なし

	A通所介護事業所	B通所介護事業所	
営業時間 (⑩、13頁)	年中無休 9時～22時15分	平日、土曜、祝日 8時30分～16時	利用時間、利用可能な時間帯に差
利用可能な時間帯 8時間以上利用	2～14時間未満 あり	2～7時間未満 なし	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (⑪、16頁)	なし	なし	
利用者の意見等を把握する取組み (⑫、16頁)	あり 開示あり	なし	意見把握 A：実施 B：なし
第三者評価等の実施状況 (⑬、17頁)	なし	なし	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況 (⑭、18頁)	接遇や技術向上等定期的に職員研修に参加 (略)	記載なし	
介護キャリア段位制度の取組み (⑮、18頁)	なし	なし	

利用可能な時間帯、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑩営業時間、利用可能な時間帯

- A事業所は年中無休ですが、B事業所の営業日は平日、土曜、祝日です。
- 利用可能な時間帯
A事業所：9時～22時15分（2～14時間未満）。
B事業所：8時30分～16時（2～7時間未満）。

⑪利用者の都合で提供できなかった場合の費用

A、B事業所ともに、キャンセル料の徴収はありません。事業所によっては、キャンセル料を徴収する場合がありますので、事前に確認しましょう。

⑫利用者の意見等を把握する取組み ⑬第三者評価等の実施状況

- A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みがあり、結果を開示しています。
B事業所は、取組みがありません。
- A、B事業所いずれも、第三者評価は受けていません。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況、介護キャリア段位制度の取組み

⑭従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況 ⑮介護キャリア段位制度の取組み

- A事業所は、従業員の資質向上に向けた研修等の内容が記載されていますが、B事業所は記載がありません。
- A、B事業所いずれも、介護キャリア段位制度には取り組んでいません。

このほかに公表されていること

- 「送迎に来てくれない」、「送迎費に納得できない」という苦情が消費者相談機関に寄せられています。
「事業所が通常時に介護サービスを提供する地域」をみると、交通費の負担が生じない地域が分かりますので、その地域以外の方は、契約前に送迎費の額を確認しましょう。
- 「浴室の設備の状況」という項目をみると、A事業所は、大浴槽に特殊浴槽とリフト浴があり、座位入浴機器（シャワー浴対応）の設置があります。1人で入る浴槽（個浴）はありません。B事業所は、1人で入る浴槽（個浴）はありますが、特殊浴槽等はありません。

通所サービスには、次の5つがあります。

①通所介護（デイサービス）

デイサービスセンター（日帰りの介護施設）に通って、食事の提供・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。音楽や体操、絵画、手芸、園芸といった活動やレクリエーションが行われています。

②通所リハビリテーション（デイケア） 42頁

日帰りで介護老人保健施設や病院・診療所併設の施設に通い、理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションなどが受けられますので、リハビリが必要な方は、デイケアを利用するとよいでしょう。

③地域密着型通所介護 44頁

生活圏内（中学校ごとの学区が多い）の利用定員19人未満のデイサービスセンターなどに通って、食事の提供・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。サービスの内容は①の通所介護と変わりませんが、要支援1・2の人は利用できません。

④療養通所介護 46頁

常に看護師による観察を必要とする、重度要介護者又はがん末期の利用者を対象とし、食事の提供・入浴などの介護や機能訓練、口腔機能向上サービスが受けられます。

⑤認知症対応型通所介護（認知症高齢者専用デイサービス） 48頁

日帰りでデイサービスセンターに通って、認知症高齢者に配慮した入浴などの介護や機能訓練などが受けられます。

9 通所リハビリテーション（デイケア）

どのような事業所か

① 利用定員

- 1日の利用定員：A事業所 40人、B事業所 108人。
- 基本情報を記入した前月の利用者数(右表にはないが公表)：A事業所 123人、B事業所 123人。

② 介護サービスの内容

A事業所は、入浴介助と利用者送迎を実施していますが、B事業所は利用者送迎のみです。「介護サービスの内容等」という項目をみると、これらの他、「若年性認知症利用者の受入」「栄養改善サービス」「口腔機能向上サービス」「中重度の高齢者の積極的な受入」等の有無もわかります。

③ 介護給付以外のサービス費用 - 食事代や時間外利用料

- 通常の実施地域以外の利用者に対して行う送迎の費用：A、B事業所ともに、費用徴収はしていません。(右表にはないが公表)
- 時間外のサービス：A、B事業所ともに時間を超えた場合のサービスの提供はありません。
- 食事代：A事業所は1食 650円(おやつ代を含む)に対し、B事業所は食事の提供はありません。
- おむつ代：A事業所はおむつ 162円、尿とりパッド 54円に対し、B事業所は利用者の持参と記載しています。(右表にはないが公表)

通所リハビリを担うのは、どのような人か

④ 理学療法士数・作業療法士数・言語聴覚士数

A事業所のリハビリ職は、理学療法士3人、作業療法士2人、言語聴覚士1人であるのに対し、B事業所は7人全員が理学療法士で、作業療法士と言語聴覚士がいません。

⑤ 通所リハビリ業務に従事した理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の経験年数

通所リハビリに10年以上従事したりリハビリ職は、A事業所には6人中2人いますが、B事業所はゼロです。

⑥ その他職員の資格、管理者の資格

医師、看護職、介護職などの人数も公表されています。管理者の資格は、Aが医師であるのに対し、Bは資格の記載がありません。

利用可能な時間帯、キャンセル料

⑦ 営業時間、利用可能な時間帯 ⑧ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用

- 利用時間は、A事業所6～8時間未満ですが、B事業所は1～2時間未満と短時間の集中的なリハビリを行う事業所です。
- キャンセル料の徴収は、A、B事業所いずれもありません。

利用者の意見の把握

⑨ 利用者の意見等を把握する取組み

A、B事業所ともに、利用者の意見等を把握する取組みがあります。B事業所は結果を開示していません。

	A通所リハビリ事業所	B通所リハビリ事業所	
事業の開始年月日(13頁)	年月日	年月日	利用定員 A:40人 B:108人
利用定員(①)	40人/日	108人/日	
介護サービスの内容(②)	入浴介助、利用者送迎	利用者送迎	食事提供 A:あり B:なし
介護給付以外のサービスの費用(送迎費、おむつ代略)(③、16頁)	時間超過サービス提供なし 昼食とおやつ 650円/回	時間超過サービス提供なし 昼食とおやつ:提供なし	
理学療法士数(④、15頁)	常勤3人、非常勤0人	常勤7人、非常勤0人	
作業療法士数(④、15頁)	常勤2人、非常勤0人	常勤0人、非常勤0人	
言語聴覚士数(④、15頁)	常勤1人、非常勤0人	常勤0人、非常勤0人	A:全職種いる B:理学療法士のみ
前年度退職者数(15頁)	0人	理学療法士1人	
通所リハビリ業務に従事した経験年数(⑤、15頁)	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	
1年未満	0人	0人	3人
1～3年未満	0人	1人	1人
3～5年未満	1人	0人	0人
5～10年未満	0人	1人	0人
10年以上	2人	0人	0人
その他職員の資格(⑥)	医師1人、歯科衛生士1人 看護職員2人、介護職員9人	医師1人、歯科衛生士0人 看護職員0人、介護職員(非)8人	その他の職員の差が顕著
管理者の資格(⑥)	医師	なし	
営業時間(⑦、13頁)	平日、土、祝日 9時～17時	平日 8時30分～17時(水定休) 土曜 8時30分～12時30分	利用できる時間を確認
利用可能な時間帯	6時間～8時間未満	1時間～2時間未満	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収(⑧、16頁)	なし	なし	意見把握 A:開示あり B:開示なし
利用者の意見等を把握する取組み(⑨、16頁)	あり 開示あり	あり 開示なし	
第三者評価等の実施状況(⑩、17頁)	あり 開示あり	なし	第三者評価 A:実施 B:なし
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況(⑪、18頁)	倫理及び法令遵守・介護保険制度の理解、接遇マナー・コミュニケーション、感染症及び食中毒発生予防・医学一般の基礎知識等(略)	なし	

第三者評価等の実施状況

⑩ 第三者評価等の実施状況

A事業所は第三者評価を受け、結果を開示していますが、B事業所は受けていません。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施

⑪ 従業員の資質向上に向けた研修等の実施

事業所が従業員の資質向上のためにどのような研修を実施しているか確認しましょう。

どのような事業所か

①利用定員

A、B事業所どちらも「1日の利用定員」は18人です。右表にはありませんが、基本情報を記入した前月の「利用者の人数」も公表されており、A事業所は12人、B事業所は37人となっています。

②介護サービスの内容 ③宿泊サービス

- A、B事業所ともに、入浴介助、利用者の送迎、送迎時における居宅内介助を実施しています。「介護サービスの内容等」という項目をみると、これらの他、「個別機能訓練の実施」「認知症高齢者の積極的な受入」「若年性認知症利用者の受入」「栄養改善サービス」「口腔機能向上サービス」「中重度の高齢者の積極的な受入」等の有無もわかります。
- A事業所は宿泊（ショートステイ）を提供していますが、B事業所は宿泊の提供はありません。

④介護給付以外のサービス費用 - 食事代や時間外利用料

- 通常の事業の実施地域以外の地域の利用者に対して行う送迎の費用：A事業所は費用の徴収はしないのに対し、B事業所1kmにつき300円徴収します。（右表にはないが公表）
- 時間外の利用料：A事業所1時間500円、B事業所は時間超過のサービス提供はありません。
- 食事代：A事業所1食500円（おやつ代を含む）、B事業所1食700円（おやつ代を含む）。
- おむつ代：A事業所は利用者の持参、B事業所は1回100円徴収。（右表にはないが公表）

通所介護を担うのは、どのような人か

⑤介護職員数、介護職員の前年度退職者数 ⑥通所介護業務に従事した介護職員の経験年数

- 介護職員数：常勤はA事業所8人中5人（62.5%）に対し、B事業所5人中2人（40.0%）。
- 前年度退職者数：A事業所ゼロに対し、B事業所は常勤1人、非常勤1人。
- 経験年数：A、B事業所に大きな差はありません。

⑦介護職員の資格 ⑧その他の職員の資格、管理者の資格

- A事業所には、資格のない人が2人います。B事業所は、全員が資格取得者です。
- その他の職員の資格、管理者の資格も参考になります。

利用可能な時間帯、キャンセル料

⑨営業時間、利用可能な時間帯

- A事業所は年中無休ですが、B事業所の営業日は平日、土曜、祝日です。
- 利用可能な時間帯
A事業所：9時～16時（2～9時間未満）
B事業所：8時30分～17時30分（5～7時間未満）。

⑩利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

当日のキャンセルの場合、A事業所500円、B事業所700円の費用を徴収します。トラブルを避けるためにも、キャンセル料は事前に確認しましょう。

	A地域密着型通所介護事業所		B地域密着型通所介護事業所	
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日		年 月 日	
利用定員（①）	18人/日		18人/日	
介護サービスの内容（②）	入浴介助、利用者送迎 居宅内介助の実施		入浴介助、利用者送迎 居宅内介助の実施	
宿泊サービス（③）	あり（1泊3,000円）定員：8人		なし	
介護給付以外のサービスの費用（送迎費、おむつ代略）（④、16頁）	時間超過500円/1時間 昼食とおやつ500円/回 レク活動費：実費		時間超過サービス提供なし 昼食とおやつ700円/回 レク活動費：100円	
介護職員数（常勤換算）（⑤、15頁）	常勤5人 非常勤3人 （6人）		常勤2人 非常勤3人 （4.25人）	
前年度退職者数（⑤、15頁）	常勤0人 非常勤0人		常勤1人 非常勤1人	
通所介護業務に従事した経験年数（介護職員）（⑥、15頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	1人	0人	0人	1人
1～3年未満	0人	1人	1人	0人
3～5年未満	2人	1人	0人	1人
5～10年未満	1人	1人	1人	1人
10年以上	1人	0人	0人	0人
介護職員資格（延べ）（⑦）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	3人	0人	1人	2人
実務者研修	0人	1人	0人	0人
介護初任者研修	0人	2人	1人	1人
その他の職員の資格（⑧）	看護職1人		看護職（非）3人、柔道整復師1人	
管理者の資格（⑧）	看護師		なし	
営業時間（⑨、13頁） 利用可能な時間帯	年中無休 9時～16時 2時間～9時間未満		平日・土曜・祝日 8時30分～17時30分 5時間～7時間未満	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収（⑩、16頁）	当日のキャンセル：500円		当日のキャンセル：700円	
利用者の意見等を把握する取組み（⑪、16頁）	あり 開示なし		なし	
運営推進会議（延べ参加者数）（⑫、17頁）	4か月に1回（21人） 現状報告、行事報告等（略）		なし	
第三者評価等の実施状況（⑬、17頁）	なし		なし	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況（18頁）	専門性の高い介護技術を取得する際に外部研修の費用補助を行い、資質の向上に努めている。（略）		なし	
介護キャリア段位制度の取組み（18頁）	なし		なし	

宿泊
A：あり
B：なし

意見把握
A：実施
B：なし

運営推進会議
A：実施
B：なし

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑪利用者の意見等を把握する取組み ⑫運営推進会議の開催 ⑬第三者評価等の実施状況

- A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みがありますが、結果を開示していません。B事業所は、取組みがありません。
- 運営推進会議は、A事業所は4か月に1回開催しているのに対し、B事業所は開催していません。
- A、B事業所いずれも、第三者評価を受けていません。

11 療養通所介護

どのような事業所か

①利用定員

- 1日の利用定員：A事業所6人、B事業所9人。
- 基本情報を記入した前月の利用者数：A事業所10人、B事業所15人。(右表にはないが公表)

②介護サービスの内容

療養通所介護は、医療的ケアを要し常に看護師による観察が必要な要介護が重度な利用者を対象としています。「個別送迎」とは、施設への行き来に際して、複数名体制（うち1名は看護師又は准看護師）で、個別に送迎を行うものです。また、複数名体制（うち1名は看護師又は准看護師）で個別に「入浴介助」を行うことがあります。

A事業所は、「利用者送迎」に加え、「個別送迎」「入浴介助」を実施しています。B事業所では、「利用者送迎」「個別送迎」を実施しています。

③宿泊サービス

A事業所は宿泊（ショートステイ）を提供していますが、B事業所は宿泊の提供はありません。

④介護給付以外のサービスの費用

- 通常地域以外の利用者の送迎：A、B事業所ともに費用の徴収はありません。(右表にはないが公表)
- 食事代：A事業所1食550円（おやつ代を含む）、B事業所は実費（弁当の注文が可能）。

療養通所介護を担うのは、どのような人か

⑤看護職員数 ⑥介護職員数、介護職員の前年度退職者数

- 看護職員：常勤はA事業所7人中5人、B事業所3人中2人。
- 介護職員：常勤はA事業所6人中3人、B事業所4人全員。
- 介護職員の前年度退職者数：A事業所は常勤1人、B事業所はゼロです。

⑦療養通所介護業務に従事した介護職員の経験年数 ⑧介護職員資格、管理者の資格

介護職員の経験年数：A、B事業所ともに、介護職員全員が5年未満です。
 介護職員資格：A、B事業所ともに、全員が介護福祉士又は介護職員初任者研修修了者です。
 管理者の資格：A、B事業所ともに、管理者は看護師です。

利用可能な時間帯、キャンセル料

⑨営業時間、利用可能な時間帯 ⑩利用者の都合で提供できなかった場合の費用徴収

- A、B事業所ともに、3時間以上8時間未満で利用可能です。
- A事業所は年中無休であるのに対し、B事業所は平日のみ利用です。
- A、B事業所いずれも、キャンセル料の徴収はありません。

利用者の意見の把握

⑪利用者の意見等を把握する取組み

A事業所は取組みがありますが、結果を開示していません。B事業所は取組みがありません。

	A療養通所介護事業所		B療養通所介護事業所	
事業の開始年月日 (13頁)	年 月 日		年 月 日	
利用定員 (①)	6人/1日		9人/1日	
介護サービスの内容 (②)	入浴介助、利用者送迎		利用者送迎	
宿泊サービス (③)	あり(定員:2名)		なし	
介護給付以外のサービスの費用(送迎費、おむつ代略) (④、16頁)	昼食代とおやつ550円/回 レク活動費 持参		昼食代とおやつ 実費 レク活動費 なし	
看護職員数(常勤換算) (⑤、15頁)	常勤5人 非常勤2人 (5.5人)		常勤2人 非常勤1人 (2.1人)	
介護職員数(常勤換算) (⑥、15頁)	常勤3人 非常勤3人 (3.5人)		常勤4人 非常勤0人 (4人)	
前年度退職者数 (⑥、15頁)	常勤1人 非常勤0人		常勤0人 非常勤0人	
療養通所介護業務従事した経験年数(介護職員) (⑦、15頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	1人	0人	0人	0人
1～3年未満	1人	3人	2人	0人
3～5年未満	1人	0人	2人	0人
5～10年未満	0人	0人	0人	0人
10年以上	0人	0人	0人	0人
介護職員資格(延べ) (⑧)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	2人	1人	1人	0人
実務者研修	0人	0人	0人	0人
介護職員初任者研修	1人	0人	3人	0人
管理者の資格 (⑧)	看護師		看護師	
療養通所介護を利用できる時間 利用可能な時間帯 (⑨、13頁)	年中無休 9時～17時30分 3～6時間、6～8時間		平日 8時30分～17時30分 3～6時間、6～8時間	
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (⑩、16頁)	なし		なし	
利用者の意見等を把握する取組み (⑪、16頁)	あり 開示なし		なし	
運営推進会議(延べ参加者数) (⑫、17頁)	6か月に1回(13人)		なし	
第三者評価等の実施状況 (⑬、17頁)	なし		なし	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況 (⑭、18頁)	スタッフカンファレンス(毎月) 事例検討		毎月カンファレンス又は研修 喀痰吸引 経管栄養 研修	

入浴介助
A：あり
B：なし

宿泊
A：あり
B：なし

看護職員
A：7人
B：3人

利用可能な曜日、時間に差

運営推進会議
A：実施
B：なし

運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑫運営推進会議の開催 ⑬第三者評価等の実施状況

- 運営推進会議は、A事業所は6か月に1回開催していますが、B事業所は開催がありません。
- A、B事業所いずれも、第三者評価を受けていません。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施

⑭従業員の資質向上に向けた研修等の実施

A、B事業所ともに、従業員の資質向上に向けた研修等の内容が記載されています。

どのような事業所か

①利用定員

A、B事業所ともに「1日の利用定員」は12人ですが、基本情報を記入した前月の「利用者の人数」は、A事業所27人、B事業所8人となっています（右表にはないが公表）。

②介護サービスの内容

A、B事業所ともに、入浴介助、利用者の送迎、送迎時における居宅内介助を実施しています。「介護サービスの内容等」という項目をみると、これらの他、「個別機能訓練の実施」「若年性認知症利用者の受入」「栄養改善サービス」「口腔機能向上サービス」等の有無もわかります。

③宿泊サービス

A事業所は宿泊（ショートステイ）を提供していますが、B事業所は宿泊の提供はありません。

④介護給付以外のサービスの費用 – 食事代や時間外利用料

[通常の事業の実施地域以外の地域の利用者に対して行う送迎の費用]（右表にはないが公表）

A事業所：徴収なし B事業所：1kmにつき10円徴収

[時間外の介護サービス利用料]（右表にはないが公表）

A、B事業所いずれも、9時間を超えるサービスはありません。

[食事に要する費用]

A事業所：1食650円（おやつ代を含む） B事業所：1食411円（おやつ代を含む）

[おむつ代]（右表にはないが公表）

A事業所：利用者の持参 B事業所：1枚100円

[日常生活において通常必要となるものにかかる費用]

A、B事業所ともにレクリエーションの活動費は実費。

通所介護を担うのは、どのような人か

⑤介護職員数、介護職員の前年度退職者数

- 介護職員数：常勤は、A事業所6人中4人（66.7%）、B事業所8人中2人（25.0%）です。
- 前年度退職者数：A事業所は常勤1人、B事業所は常勤1人、非常勤1人。

⑥認知症対応型通所介護業務に従事した介護職員の経験年数

A事業所は、常勤4人中3人、非常勤2人とも10年以上。
B事業所は、常勤2人とも3～5年未満、非常勤は6人全員が3年未満。

⑦介護職員の資格

A事業所は、全員（常勤4人、非常勤2人）が介護福祉士に対し、B事業所は常勤2人中1人、非常勤6人中2人です。

	A 認知症対応型通所介護事業所		B 認知症対応型通所介護事業所	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日		年 月 日	
利用定員（①）	12人/1日		12人/1日	
介護サービスの内容（②）	個別機能訓練、入浴介助、利用者送迎、送迎時の居宅内介助		入浴介助、利用者送迎、送迎時の居宅内介助	
宿泊サービス（③）	なし		なし	
介護給付以外のサービスの費用（送迎費、おむつ代略）（④、16頁）	昼食代とおやつ650円/回 レク活動費 実費		昼食代とおやつ411円/回 レク活動費 実費	
介護職員数（⑤、15頁） （常勤換算）	常勤4人 非常勤2人 （5人）		常勤2人 非常勤6人 （5.2人）	
前年度退職者数（⑤、15頁）	常勤1人 非常勤0人		常勤1人 非常勤1人	
認知症対応型通所介護業務に従事した経験年数（介護職員）（⑥、15頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	0人	0人	0人	0人
1～3年未満	0人	0人	0人	6人
3～5年未満	1人	0人	2人	0人
5～10年未満	0人	0人	0人	0人
10年以上	3人	2人	0人	0人
介護職員資格（延べ）（⑦）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	4人	2人	1人	2人
介護支援専門員	0人	0人	0人	0人
介護初任者研修	0人	0人	0人	0人
看護職員数（⑧、15頁） （常勤換算）	常勤1人 非常勤2人 （1.6人）		常勤0人 非常勤0人 （0人）	
管理者の資格（⑨）	医師		介護職員初任者研修修了者	

10年以上経験者
A：5/6人
B：ゼロ

介護福祉士
A：6人全員
B：3/8人

看護職員
A：3人
B：0人

⑧看護職員数

A事業所は常勤1人、非常勤2人いるのに対し、B事業所はゼロ。

⑨管理者の資格

A事業所は医師、B事業所は介護職員初任者研修修了者。

利用可能な時間帯、キャンセル料

⑩ 営業時間、利用可能な時間帯

- A事業所の営業日は平日、土曜、祝日ですが、B事業所は年中無休です。
- 利用可能な時間帯
A事業所：8時30分～17時30分(2～9時間未満)。A事業所は短時間の利用が可能です。
B事業所：8時～17時(7～9時間未満)。

⑪ 利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

- A事業所は、キャンセル料を徴収しません。
B事業所は、前日から当日9時まで400円、当日9時以降は650円、キャンセル料を徴収します。
- トラブルを避けるためにキャンセル料は事前に確認しましょう。

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑫ 利用者の意見等を把握する取組み

- A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みがあり、結果を開示しています。
B事業所は、取組みがありません。

⑬ 運営推進会議の開催

- 認知症対応型通所介護では、運営推進会議をおおむね6か月に1回以上開催することとされています。
A事業所は、6か月に1回開催し、述べ参加者数は14人です。B事業所は開催していません。

⑭ 第三者評価等の実施状況

- A、B事業所いずれも、第三者評価を受けていません。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施、介護キャリア段位制度の取組み

⑮ 従業員の資質向上に向けた研修等の実施

- A事業所では、従業員の資質向上に向けた研修等を実施していますが、B事業所には記載がありません。従業員の資質向上に向け、事業所がどのような取組みをしているか確認しましょう。

⑯ 介護キャリア段位制度の取組み

- A、B事業所いずれも、キャリア段位制度には取り組んでいません。

	A 認知症対応型通所介護事業所	B 認知症対応型通所介護事業所	
通所介護を利用できる時間 利用可能な時間帯 (⑩、13頁)	平日・土曜・祝日 (8時30分～17時30分) 2～9時間	年中無休 (8時～17時) 7～9時間	利用可能な時間帯を確認
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収 (⑪、16頁)	なし	あり(前日から当日9時まで連絡400円、当日9時以降650円徴収)	キャンセル料 A：なし B：あり
利用者の意見等を把握する取組み (⑫、16頁)	あり 開示あり	なし	
運営推進会議(延べ参加者数) (⑬、17頁)	6か月に1回(14人) 運営状況・災害時の避難について	なし	運営推進会議 A：実施 B：なし
第三者評価等の実施状況 (⑭、17頁)	なし	なし	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況 (⑮、18頁)	緊急時の対応、感染症と健康管理について、機能訓練のあり方、生活不活発病について、認知症のケア、食中毒・感染症対策について、避難訓練実施、口腔ケア、認知症ケア、防災計画、ケアの原点、感染症対策	記載なし	従業員の研修 A：実施 B：なし
介護キャリア段位制度の取組み (⑯、18頁)	なし	なし	

13 小規模多機能型居宅介護

どのような事業所か

① 利用定員等

- 小規模多機能型居宅介護は、1事業所当たりの登録定員は29人以内、「通い」が1日当たり18人以内、「宿泊」が1日あたり9人以内と、利用できる定員数が決められています。
- 実登録者数：29人の利用定員に対し、A事業所26人、B事業所21人が登録しています。

② 短期利用居宅介護：「宿泊」サービスとは別に短期利用ができるか

小規模多機能型居宅介護に登録する以外に、緊急やむを得ない場合など一定要件を満たした場合に、登録者以外の短期利用を可能とする「短期利用居宅介護」（7日（やむを得ない場合は14日）だけ限定的に短期利用可能）があります。

A事業所は提供「あり」ですが、B事業所は提供「なし」です。

③ 利用料（介護給付以外のサービスの費用）

日常生活費（食費・宿泊費・おむつ代など）は別途利用者の負担となります。（右表にはないが公表金額は事業所によって異なります。）

小規模多機能型居宅介護を担うのは、どのような人か

④ 介護職員数 ⑤ 介護職員の資格 ⑥ 介護支援専門員の経験年数

- 介護職員数：常勤換算人数は、A事業所18人、B事業所11.5人。
- 介護福祉士：常勤職員は、A事業所は5人全員、B事業所は6人中2人（33.3%）
非常勤職員は、A事業所は13人中5人（38.5%）いますが、B事業所ゼロです。
- 介護支援専門員経験年数：小規模多機能型居宅介護では介護支援専門員が1人以上います。
A事業所は経験年数10年以上、B事業所は経験年数3年未満。

利用時間

⑦ 利用時間

- 日中の「通い」サービス：A事業所9～18時、B事業所9時～16時。
- 「宿泊」サービス：A事業所18～9時、B事業所16～9時。

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑧ 利用者の意見等を把握する取組み ⑨ 運営推進会議の開催

- A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みを行い、結果を開示しています。B事業所は実施していません。
- 運営推進会議の開催は、おおむね2か月に1回以上と規定されています。A事業所では2か月に1回開催し、協議内容が公開されていますが、B事業所は4か月に1回の開催です。

⑩ 第三者評価等の実施状況

「地域密着型サービス評価」を原則年1回行うことが義務付けられています。A、B事業所ともに実施され、その結果が公表されています。

	A小規模多機能型居宅介護事業所	B小規模多機能型居宅介護事業所		
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日	年 月 日		
利用定員等（①）	利用定員	29人	29人	
	実登録者数	26人	21人	
	通いサービス定員	15人/日	18人/日	
	宿泊サービス定員	7人/日	9人/日	
短期利用居宅介護の提供（②）	あり	なし		
利用料（送迎費、おむつ代、理美容代略）（③、16頁）	・食費（朝食333円、昼食429円、夕食476円、おやつ95円） ・宿泊費1,905円	・食費（朝食300円、昼食500円、夕食500円、おやつ0円） ・宿泊費1,300円		
介護職員数（常勤換算）（④、15頁）	常勤5人 非常勤13人（18人）	常勤6人 非常勤9人（11.5人）		
介護職員資格（延べ）（⑤）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	5人	5人	2人	0人
実務者研修	0人	0人	0人	0人
介護職員初任者研修	0人	1人	3人	4人
介護支援専門員（⑥）				
介護支援専門員数（15頁）	常勤1人 非常勤0人	常勤1人 非常勤0人		
介護支援専門員業務に従事した経験年数（15頁）	10年以上：1人	1～3年未満：1人		
小規模多機能型居宅介護を利用できる時間（⑦、13頁）	通い 9時～18時 宿泊 18時～9時	通い 9時～16時 宿泊 16時～9時		
利用者の意見等を把握する取組み（⑧、16頁）	あり 開示あり	なし		
運営推進会議（延べ参加者数）（⑨、17頁）	2か月に1回（91人） 2か月毎の利用者の状況、サービス内容・行事活動の報告・職員紹介・研修報告や防災等の報告等。	4か月に1回（30人） 災害時の協力体制について		
第三者評価等の実施状況（⑩、17頁）	あり / 開示あり	あり / 開示あり		
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況（⑪、18頁）	・毎月ケア会議で勉強会を実施 ・事業所目標に、事業所及び個人での研修に参加する事を掲げ、事業所内、事業所外、法人グループ等に積極的に参加	記載なし		
介護キャリア段位制度の取組み（⑫、18頁）	あり	なし		

短期利用居宅介護
A：あり
B：なし

介護福祉士・常勤
A：5人全員
B：2/6人

経験年数
A：10年以上
B：3年未満

意見把握
A：実施
B：なし

介護キャリア段位
A：実施
B：なし

従業者の資質向上に向けた研修等の実施、介護キャリア段位制度の取組み

⑪ 従業者の資質向上に向けた研修等の実施 ⑫ 介護キャリア段位制度の取組み

- A事業所は従業者の資質向上に向けた研修等を実施し公表していますが、B事業所は記載がありません。
- A事業所は、介護キャリア段位制度の取組みがありますが、B事業所は取組みがありません。

14 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

どのような事業所か

①利用定員等

- 看護小規模多機能型居宅介護は、登録定員が29人以下と決められています。
- 実登録者数：A事業所は29人の定員に対して26人が登録しています。B事業所では25人の定員に対し21人が登録しています。

②短期利用居宅介護：「宿泊」サービスとは別に短期利用ができるか

看護小規模多機能型居宅介護に登録する以外に、緊急やむを得ない場合など一定要件を満たした場合、登録者以外の短期利用を可能とする「短期利用居宅介護」（7日（やむを得ない場合は14日）だけ限定的に短期利用可能）があります。

A事業所は提供「あり」ですが、B事業所は提供「なし」です。

③利用料（介護給付以外のサービスの費用）

日常生活費（食費・宿泊費・おむつ代など）は別途利用者の負担となります。（右表にはないが公表金額は事業所によって異なります。）

④特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況

特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況がわかります。A事業所は、「経管栄養法（胃ろう含む）」、「中心静脈栄養法」、「点滴・静脈注射」、「麻酔を用いた疼痛管」等の医療処置等を必要とする利用者につき、受け入れ「あり」と公表しています。B事業所では、これらの処置等を必要とする利用者の受け入れは「なし」としています。

特別な医療処置等を必要とする場合は、事前に確認しましょう。

⑤在宅での看取り対応

A事業所は在宅での看取り（ターミナルケア）に対応していますが、B事業所は対応していません。

看護小規模多機能型居宅介護を担うのは、どのような人か

⑥介護職員数 ⑦介護職員資格

- 介護職員数：常勤換算人数は、A事業所13.2人、B事業所10.9人。
- 介護福祉士数：常勤は、A事業所9人中6人（66.7%）、B事業所10人中5人（50.0%）。

⑧介護支援専門員数 ⑨看護職員数

- 介護支援専門員数：A事業所は常勤1人、B事業所は常勤1人、非常勤1人。
- 看護職員数：常勤換算人数は、A事業所3人、B事業所2.5人。

		A看護小規模多機能型居宅介護事業所	B看護小規模多機能型居宅介護事業所	
事業の開始年月日（13頁）		年 月 日	年 月 日	
利用定員等（①）	登録定員	29人	25人	
	実登録者数	26人	21人	
	通いサービス定員	15人	15人	
	宿泊サービス定員	5人	9人	
短期利用居宅介護の提供（②）		あり	なし	
利用料（送迎費、おむつ代、理美容代略）（③、16頁）		・食費（朝食300円、昼食600円、夕食600円、おやつ0円） ・宿泊費2,000円	・食費（朝食400円、昼食600円、夕食500円、おやつ0円） ・宿泊費2,300円 ・おむつ代、日用品代実費	
特別な医療処置等を必要とする利用者の受け入れ状況（④）				
経管栄養法（胃ろう含む）	あり	なし	なし	
中心静脈栄養法	あり	なし	なし	
点滴・静脈注射	あり	なし	なし	
膀胱留置カテーテル	あり	あり	なし	
腎ろう・膀胱ろう	あり	あり	なし	
在宅酸素療法（HOT）	あり	あり	なし	
人工呼吸療法	なし	なし	なし	
在宅自己腹膜灌流	なし	なし	なし	
人工肛門（ストマ）	あり	あり	なし	
人工膀胱	なし	なし	なし	
気管カニューレ	あり	なし	なし	
吸引	あり	あり	なし	
麻薬を用いた疼痛管	あり	なし	なし	
在宅での看取り対応（⑤）	あり	なし	なし	
介護職員数（⑥、15頁）（常勤換算）	常勤9人 非常勤9人（13.2人）	常勤10人、非常勤8人（10.9人）		
介護職員資格（延べ）（⑦）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	6人	1人	5人	0人
実務者研修	0人	0人	0人	2人
介護職員初任者研修	0人	1人	3人	2人
介護支援専門員数（⑧、15頁）	常勤1人	常勤1人 非常勤1人		
看護職員（⑨、15頁）（常勤換算）	常勤3人 非常勤2人（3人）	常勤1人 非常勤3人（2.5人）		

短期利用居宅介護
A：あり
B：なし

「経管栄養法（胃ろう含む）」の利用者の受け入れ
A：あり
B：なし

在宅での看取り対応
A：あり
B：なし

利用時間

⑩利用時間

- 日中の「通い」サービス：A事業所 9時～18時、B事業所 9時～16時。
- 「宿泊」サービス：A事業所 18～9時、B事業所 16時～9時。

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑪利用者の意見等を把握する取組み

A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みを行い、結果を開示しているのに対し、B事業所は取り組んでいません。

⑫運営推進会議の開催

運営推進会議の開催は、おおむね2か月に1回以上と規定されています。

A事業所は2か月に1回、B事業所は4か月に1回開催しています。なお協議内容として、A事業所は、利用者の状況、行事活動の報告、研修の報告等が公表されていますが、B事業所は、内容の記載はありません。

⑬第三者評価等の実施状況

「地域密着型サービス評価」を原則年1回行うことが義務付けられています。A事業所、B事業所ともに実施され、その結果が公表されています。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施、介護キャリア段位制度の取組み

⑭従業員の資質向上に向けた研修等の実施

A事業所は従業員の資質向上に向けた研修等を実施し公表していますが、B事業所は記載がありません。

⑮介護キャリア段位制度の取組み

A事業所は介護キャリア段位制度に取り組んでいますが、B事業所は取り組んでいません。

	A看護小規模多機能型 居宅介護事業所	B看護小規模多機能型 居宅介護事業所	
小規模多機能型居宅介護を利用できる時間(⑩、13頁)	通い 9時～18時 宿泊 18時～9時	通い 9時～16時 宿泊 16時～9時	意見把握 A：実施 B：なし
利用者の意見等を把握する取組み(⑪、16頁)	あり 開示あり	なし	
運営推進会議(延べ参加者数)(⑫、17頁)	2か月に1回(91人) 2か月毎の利用者の状況、サービス内容・行事活動の報告・職員紹介・研修報告や防災等の報告等	4か月に1回(30人) 災害時の協力体制について	運営推進会議 A：2か月に1回 B：4か月に1回
第三者評価等の実施状況(⑬、17頁)	あり 開示あり	あり 開示あり	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況(⑭、18頁)	・毎月ケア会議で勉強会を実施 ・事業所目標に、事業所及び個人での研修に参加する事を掲げ、事業所内、事業所外、法人グループ等に積極的に参加	記載なし	介護キャリア 段位 A：実施 B：なし
介護キャリア段位制度の取組み(⑮、18頁)	あり	なし	

15 短期入所生活介護（ショートステイ）

どのような事業所か

①利用者数、平均的入所日数

A、B施設ともに介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）がサービスを提供しています。A施設の利用者数は66人、平均的な利用日数は9.2日、B施設の利用者数は28人、平均的な利用日数は13日です。

②介護サービスの内容

介護サービスの内容をみると、利用者の送迎とリハビリの実施の有無がわかります。A施設は、利用者送迎とリハビリを実施していますが、B施設は利用者送迎のみ実施しています。

③居室 - 個室か相部屋か、トイレや浴室も確認

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設に設置されていることが多く、相部屋が中心の「従来型」の施設と、個室と共同生活室で構成される「ユニット型」の施設があります。A施設はユニット型、B施設は従来型の施設です。

④介護給付以外の費用 - 食費、滞在費、日常生活費など

- 食費：A施設は1,600円/日、B施設は1,380円/日。
- 個室の滞在費：A施設2,000円、B施設1,150円。（B施設は多床室の場合、滞在費の徴収なし）
- 日常生活費：A、B施設いずれも食費や滞在費以外の費用は徴収しません。

短期入所生活介護を担うのは、どのような人か

⑤看護・介護職員1人当たり利用者数

担当する利用者は少ないほど手厚い介護が受けられることにつながります。1人当たりの利用者数は、A施設1.6人、B施設2.5人。

⑥介護職員数、介護職員の前年度退職者数 ⑦介護職員の資格

- 常勤者数とその割合：A施設12人中10人（83.3%）、B施設23人中2人（8.9%）。
- 退職者数とその割合：A施設ゼロ、B施設（非常勤）21人中4人（19.0%）。
- 介護職員の資格：介護支援専門員はA施設ゼロ、B施設1人。

⑧介護業務に従事した介護職員の経験年数

5年以上の介護業務の経験者数は、A施設12人中9人（75.0%）、B施設23人中ゼロです。

⑨看護職員数、その他の職員の数

- 看護職員は、A施設は常勤1人、B施設は常勤がゼロです。
- A施設は、理学療法士と管理栄養士がいますが、B施設にはいません。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑩利用者の意見等を把握する取組み ⑪第三者評価等の実施状況

- A施設は利用者の意見等把握に取組み、結果を開示していますが、B施設は取り組んでいません。
- A施設は第三者評価を受けていますが、結果は開示していません。B施設は受けていません。

	A短期入所生活介護施設		B短期入所生活介護施設	
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日		年 月 日	
利用者数（利用定員） （①、14頁）	66人（20人）		28人（18人）	
平均的利用日数（①）	9.2日		13日	
介護サービスの内容（②）	利用者送迎、リハビリ実施		利用者送迎	
居室の状況（③、18頁）	ユニット型個室		個室	4人部屋
室数	20		2	4
面積	15.36㎡		15.9㎡	48.76㎡
介護給付以外のサービスの費用 （理美容代等略）（④、16頁）	食費：1,600円/日 滞在費：2,000円/日 日常生活費：なし		食費：1,380円/日 滞在費：個室1,150円、多床室0円/日 日常生活費：なし	
看護・介護職員1人当たり利用者数（⑤、14頁）	1.6人		2.5人	
介護職員数 （常勤換算）（⑥、15頁）	常勤10人 非常勤2人 （11.4人）		常勤2人 非常勤21人 （14人）	
前年度退職者数（⑥、15頁）	常勤0人 非常勤0人		常勤0人 非常勤4人	
介護職員資格（延べ）（⑦）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	6人	0人	2人	8人
実務者研修	2人	2人	0人	2人
初任者研修	2人	0人	0人	1人
介護支援専門員	0人	0人	1人	0人
介護業務に従事した経験年数（⑧、15頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	1人	0人	0人	9人
1～3年未満	0人	0人	2人	6人
3～5年未満	1人	1人	0人	6人
5～10年未満	3人	1人	0人	0人
10年以上	5人	0人	0人	0人
看護職員数（⑨、15頁）	常勤1人 非常勤0人		常勤0人 非常勤4人	
その他の職員の数（生活相談員等略）（⑨、15頁）	医師（非）1人、理学療法士1人 管理栄養士1人、調理員7人		医師（非）4人、理学療法士0人 管理栄養士0人、調理師0人	
夜間看護・介護職員数（最少時）（15頁）	1人		3人	
管理者の資格	社会福祉士、介護福祉士 介護支援専門員		社会福祉士	
利用者の意見等を把握する取組み（⑩、16頁）	あり / 開示あり		なし	
第三者評価等の実施状況（⑪、17頁）	あり / 開示なし		なし	
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況（⑫、18頁）	ターミナルケア研修会、感染防止研修会、事故防止研修会、拘束・虐待防止研修会（略）		記載なし	
介護キャリア段位制度の取組み（⑬、18頁）	なし		なし	

リハビリ
A：実施
B：なし

A：ユニット型
B：従来型個室、
多床室

利用者数/看護・介護職員
A：1.6人
B：2.5人

経験年数5年以上
A：9/12人
B：ゼロ

意見把握・第三者評価
A：実施
B：なし

従業者の資質向上に向けた研修等の実施、介護キャリア段位制度の取組み

⑫従業者の資質向上に向けた研修等の実施 ⑬介護キャリア段位制度の取組み

- A施設は、研修等の内容が記載されていますが、B施設は記載がありません。
- A、B施設いずれも、介護キャリア段位制度には取り組んでいません。

どのような事業所か

①利用者数、平均的入所日数

A、B施設ともに介護老人保健施設がサービスを提供しています。A施設の利用者数は23人、平均的な入所日数は5.5日です。B施設の利用者数は14人、平均的な入所日数は4.7日です。

②居室 - 個室か相部屋か、トイレや浴室も確認

短期入所療養介護は、介護老人保健施設に設置されていることが多く、相部屋が中心の「従来型」の施設と、個室と共同生活室で構成されるユニット型の施設があります。

A施設はユニット型、B施設は従来型の施設です。

③利用制限 ③介護サービスの内容

- 病状等により入所を制限されることがあります。A施設は利用制限がありませんが、B施設は意識障害のある方、人工透析が必要な方、酸素ポンプを使用の方などは入所できません。
- A、B施設ともに利用者送迎を行っています。
- レクリエーションをA施設は1週間に4回実施していますが、B施設は実施していません。

④介護給付以外の費用 - 食費、滞在費、日常生活費など

- 食費：A施設は1,500円/日、B施設は1,380円/日です。
- 滞在費：A施設は個室2,000円、B施設は個室1,640円、多床室370円。
- 日常生活費：A施設100円/日ですが、B施設は石鹸やシャンプー代など細かく設定されています。食費や滞在費以外にかかる費用も事前に確認しておきましょう。

短期入所療養介護を担うのは、どのような人か

⑤介護職員数、介護職員の前年度退職者数

- 常勤者数とその割合：A施設40人中37人(92.5%)、B施設28人中23人(82.1%)。
- 常勤の退職者数とその割合：A施設37人中3人(8.1%)、B施設23人中5人(21.7%)。

⑥介護職員の資格 ⑦介護業務に従事した介護職員の経験年数

- 常勤の介護福祉士数とその割合：A施設37人中24人(64.9%)、B施設23人中11人(47.8%)。
- 介護支援専門員：A施設3人、B施設1人。
- 常勤職員経験年数10年以上：A施設は37人中10人(27.0%)、B施設は23人中8人(34.8%)。

⑧夜間看護・介護職員数 ⑨看護職員数、その他の職員数、管理者の資格

- 夜間勤務の介護職員や看護職員数は、A施設6人、B施設5人と大きな差はありません。
- その他、医師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士等の有無、管理者の資格等も参考にあります。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑩利用者の意見等を把握する取組み ⑪第三者評価等の実施状況

- A施設は利用者の意見等把握に取組み、結果を開示していますが、B施設は取組みがありません。
- A、B施設いずれも、第三者評価は受けていません。

	A短期入所療養介護施設		B短期入所療養介護施設	
事業の開始年月日(13頁)	年 月 日		年 月 日	
利用者数(①、14頁)	23人		14人	
平均的入所日数(①)	5.5日		4.7日	
療養室の状況(②、18頁)	ユニット型個室		個室	3人部屋 4人部屋
室数	100		9	1 22
面積	13.69㎡		11.1㎡	30㎡ 32.1㎡
利用制限(③)	なし		意識障害のある方・人工透析が必要な方・酸素ポンプを使用の方・病状が安定せず治療が必要な方	
介護サービスの内容(③)	利用者送迎 レクリエーション(4回/週)		利用者送迎	
介護給付以外のサービスの費用(理美容代等略)(④、16頁)	食費：1,500円/日 滞在費：個室2,000円/日 日常生活費：100円/日		食費：1,380円/日 滞在費：個室1,640円、多床室370円/日 日常生活費：石鹸20円/回等	
介護職員数(常勤換算)(⑤、15頁)	常勤37人 非常勤3人 (37.8人)		常勤23人 非常勤5人 (24.9人)	
前年度退職者数(⑤、15頁)	常勤3人 非常勤1人		常勤5人 非常勤2人	
介護職員が有する資格(延べ人数)(⑥)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	24人	2人	11人	1人
実務者研修	0人	0人	2人	0人
介護職員初任者研修	7人	0人	10人	1人
介護支援専門員	3人	0人	1人	0人
介護業務に従事した経験年数(⑦)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	1人	0人	1人	3人
1～3年未満	6人	3人	3人	1人
3～5年未満	7人	0人	2人	0人
5～10年未満	13人	0人	9人	1人
10年以上	10人	0人	8人	0人
夜間看護・介護職員数(最少時)(⑧)	6人		5人	
看護職員数(⑨、15頁)	常勤9人 非常勤4人		常勤9人 非常勤4人	
その他の職員の数(⑨、15頁)	医師3人、理学療法士3人 管理栄養士2人、調理員9人		医師1人、作業療法士2人 管理栄養士1人	
管理者の資格(⑨)	医師		医師	
利用者の意見等を把握する取組み(⑩、16頁)	あり / 開示あり		なし	
第三者評価等の実施状況(⑪、17頁)	なし		なし	
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況(⑫、18頁)	外部研修への参加、ユニットケア研修、喀痰吸引研修への参加(略)		記載なし	
介護キャリア段位制度の取組み(⑬、18頁)	あり		なし	

ユニット型居室
A：あり
B：なし

入所者の病状等により入所を制限されることがあります

退職者・常勤
A：3/37人
B：5/23人

介護福祉士・常勤
A：24/37人
B：11/23人

意見把握
A：実施
B：なし

介護キャリア段位制度
A：実施
B：なし

従業者の資質向上に向けた研修等の実施、介護キャリア段位制度の取組み

⑫従業者の資質向上に向けた研修等の実施 ⑬介護キャリア段位制度の取組み

- A施設は、研修等の内容が記載されていますが、B施設は記載がありません。
- A施設は介護キャリア段位制度に取り組んでいますが、B施設は取り組んでいません。

17 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

どのような施設か

①前年度退所者数と退所後の行き先等、平均的な入所日数

退所者はA施設7人、B施設3人です。退所後の行き先等は、医療機関と自宅と介護保険施設となっています。両施設とも平均的な入所日数は長いことがわかります。

②居室 - 個室か相部屋か、広さも確認

- 介護老人福祉施設には、相部屋が中心の「従来型」の施設と、個室と共同生活室で構成されるユニット型の施設があります。A施設はユニット型個室の施設ですが、B施設は従来型の施設です。
- ユニット型介護老人福祉施設は、施設の全部が、少数の居室と、その居室に近接して設けられている共同生活室において生活が営めるようになっています。
- 従来型の介護老人福祉施設の場合は、居室は個室か、相部屋であれば何人部屋か確認します。広さも確認しておきましょう。

③介護サービスの内容

A施設は理学療法士がおり、リハビリを実施していますが、B施設は実施していません。

④看取り介護の実施

看取りを実施しているかどうかは、「看取り介護の実施（介護報酬の加算）の有無」をみると確認できます。A施設は看取りを行っていますが、B施設は行っていません。

費用は、どのくらいかかるのか

⑤介護給付以外の費用 - 食費、居住費、日常生活費など

- A施設、B施設ともに食費は1日、1,380円と設定されています。
- 個室の費用（光熱費+室料）をみると、ユニット型のA施設1日1,970円、従来型のB施設1,150円。
- 日常生活費や理美容代も確認しましょう。

介護等を担うのは、どのような人か

⑥看護職員、介護職員1人当たりの入所者数

看護職員、介護職員1人が担当している入所者数は、A施設1.5人に対し、B施設2.5人です。担当する利用者は少ないほど手厚い介護が受けられることにつながります。

⑦介護職員数、介護職員の前年度退職者数

- 常勤者数とその割合：A施設55人中50人(90.9%)に対し、B施設40人中23人(57.5%)。
- 常勤の退職者数とその割合：A施設50人中5人(10.0%)、B施設23人中3人(13.0%)。

	A介護老人福祉施設		B介護老人福祉施設	
	年	月	年	月
事業の開始年月日(13頁)	年月日		年月日	
入所者数(定員)	86人(86人)		70人(70人)	
前年度退所者数(退所後の行き先等別)①	自宅2人、医療機関5人 死亡13人		介護保険施設1人、医療機関2人 死亡15人	
平均的な入所日数①	1,629日		1,418日	
居室の状況②、18頁	ユニット型個室		個室	2人部屋
室数	86室		4	3
面積	21㎡		15㎡	20㎡
介護サービスの内容③	リハビリ実施		リハビリなし	
看取り介護の実施④	あり		なし	
介護給付以外のサービスの費用(理美容代等略)⑤、16頁	食費：1,380円/日 居住費：1,970円/日 日常生活費：1,000円/月		食費：1,380円/日 居住費：個室1,150円/日 多床室370円/日 日常生活費：なし	
看護・介護職員1人当たり入所者数⑥、14頁	1.5人		2.5人	
介護職員数(常勤換算)⑦、15頁	常勤50人 非常勤5人 (52.8人)		常勤23人 非常勤17人 (33.3人)	
前年度退職者数⑦、15頁	常勤5人 非常勤3人		常勤3人 非常勤8人	
介護職員が有する資格(延べ人数)⑧	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	35人	2人	5人	4人
実務者研修	6人	0人	2人	1人
介護職員初任者研修	4人	1人	1人	0人
介護支援専門員	3人	0人	0人	0人
介護業務に従事した経験年数⑨、15頁	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	6人	2人	5人	10人
1～3年未満	14人	0人	5人	5人
3～5年未満	4人	0人	5人	0人
5～10年未満	18人	2人	6人	0人
10年以上	8人	1人	2人	2人

A：ユニット型
B：従来型個室、多床室

リハビリ
A：実施
B：なし

入所者数/看護・介護職員
A：1.5人
B：2.5人

常勤/介護職員
A：50/55人
B：23/40人

介護福祉士・常勤
A：35/50人
B：5/23人

経験年数5年以上
A：29/55人
B：10/40人

⑧介護職員の資格

- 常勤の介護福祉士数とその割合：A施設は50人中35人(70.0%)いますが、B施設は23人中5人(21.7%)です。
- 介護支援専門員：A施設には3人いますが、B施設はゼロです。

⑨介護業務に従事した介護職員の経験年数

介護業務に従事した経験年数が5年以上の介護職員数(常勤と非常勤の計)をみると、A施設は55人中29人(52.7%)ですが、B施設は40人中10人(25.0%)です。

	A介護老人福祉施設	B介護老人福祉施設	
夜間看護・介護職員数（最少時）(10)	5人	3人	
看護職員数(10)	常勤5人 非常勤1人	常勤1人 非常勤5人	
その他の職員の数（生活相談員等略）(10、15頁)	医師（非常勤）1人 理学療法士（常）1人 管理栄養士（常）1人 調理員0人	医師（非常勤）2人 理学療法士0人 栄養士（常）1人 調理員（常1人、非10人）	理学療法士 A：いる B：いない
管理者の資格	介護支援専門員、社会福祉士	なし	意見把握 A：実施 B：なし
利用者の意見等を把握する取組み(11、16頁)	あり 開示あり	あり 開示なし	
第三者評価等の実施状況(12、17頁)	あり 開示あり	なし	第三者評価 A：実施 B：なし
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況(13、18頁)	高齢者権利擁護及び虐待防止に関する研修、感染症及び衛生管理に関する研修、認知症研修、リスクマネジメント研修、看取りの研修、褥瘡予防研修等（略）	記載なし	従業員の研修 A：実施 B：なし
介護キャリア段位制度の取組み(14、18頁)	あり	なし	介護キャリア 段位 A：実施 B：なし

⑩夜間看護・介護職員数、看護職員数、その他有資格者

夜間勤務の介護職員や看護職員数を確認しましょう。
理学療法士、作業療法士、管理栄養士等の有無、調理員の有無、管理者の資格も参考になります。
※⑥～⑩をみると、施設全体の介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑪利用者の意見等を把握する取組み

A施設、B施設ともに、利用者の意見等を把握する取組みがあります。
ただし、A施設はその結果を開示していますが、B施設は開示していません。

⑫第三者評価等の実施状況

A施設は、第三者評価を受けており、結果を開示しています。
B施設は、第三者評価を受けていません。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況、介護キャリア段位制度の取組み

⑬従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況

A施設は従業員の資質向上に向けた研修等を実施し公表していますが、B施設は実施していません。

⑭介護キャリア段位制度の取組み

A施設は、介護キャリア段位制度に取り組んでいますが、B施設は取り組んでいません。

このほかに公表されていること

- 利用者の希望に基づく「特別な食事の費用」を徴収する施設があります。A施設は「実費徴収」、B施設は「なし」とあります。
- 特別な居室の費用を徴収する施設があります。A、Bとも「なし」と記載。
- 「介護サービスの内容等」という項目をみると、「看取り介護の実施（介護報酬の加算）の有無」以外にも、「精神科医師による月2回以上の療養指導の実施（介護報酬の加算）の有無」、「在宅復帰支援（介護報酬の加算）の有無」等が公表されています。これらサービスを受けるには、介護サービス利用料の自己負担額とは別に定められた金額が加算されます。
- 協力病院や協力歯科医療機関も確認できます。
- 個室にトイレはあるか、車いす対応のトイレかどうか公表されています。
- 1人用の浴槽、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の有無と数も公表されています。

第三者がとらえた介護老人福祉施設

介護老人福祉施設を訪問している第三者評価機関の評価者、介護相談員、成年後見人、地域福祉権利擁護事業の専門員などに、「あなたが施設に入居する状態になったら、施設を利用したいか、利用したくないか」と尋ねた調査の結果から、それらの理由をみると、次のとおりです（抜粋）。介護老人福祉施設の違いがみえてきます。

利用したい理由

- 職員は利用者に対して言葉づかいが丁寧、介護に細やかな配慮が感じられる。
- 目線がしっかりと入居者に向き、職員全員でよりよい介護をつくろうとしている。
- 入居者も介護している方も笑顔の方が多く、ゆったりと時間が流れている。
- 入居者の希望に沿うよう努力し、多くのボランティアを受け入れている。
- 地域に根差した施設であり、各人に合わせた対応が好ましく思われる。
- 食事が美味しい。食事に代表される利用者本意の姿勢がよい。
- 家族会がしっかりしている。金銭管理のチェック機能がしっかりしている。

利用したくない理由

- 身体拘束がみられる。
- 人権を無視した対応があり、言葉づかいが荒い。
- 施設職員が人間味ある介護をしていない。変わろうとする意識が感じられない。
- 職員の対応が悪く、気配り目配り不足、夜は特に対応が悪い。
- 入居者の立場で日常のサービスを提供していない。笑い声が聞こえない。
- 職員の入れ替わりが多い、入所者はすることがなくボーッとしている人が多い。
- 生活する雰囲気でない。尿意等に即応してくれない。
- 施設長は認知症の人たちを「難しい人」といい、要望を伝えても聞く耳なし。職員の定着率も低い。

〈独立行政法人国民生活センター「第三者がとらえた高齢者ホーム」2007年3月〉

どのような施設か

介護老人保健施設は病状が安定し、病院から退院した方などが、在宅生活に復帰できるよう、医師による医学的管理の下、理学療法士や作業療法士などによるリハビリを重点的にを行い、看護や介護、日常生活の世話をする施設です。

① 3か月間の退所者数と退所後の行き先等、平均的な入所日数

在宅復帰の状況を「3か月間の退所者数」、「自宅等に戻った人の割合」、「平均的な入所日数」からみると、2つの施設の差は顕著です。

- 現在の「入所者数」に対する「3か月間に自宅等に戻った人数」の割合はA施設 23.3% (24/103人) に対し、B施設は 1.3% (2 / 152人) にすぎません。
- A、B施設とも退所後、介護保険施設（介護老人福祉施設等）、医療機関に入所した人がいます。
- 介護老人福祉施設に入所できるまで、老人保健施設で待機している人がいますし、リハビリ等により在宅生活に戻れる状態になっても、介護する家族の高齢化などにより在宅復帰が叶わぬ人がいます。その結果、老人保健施設で看取られ最期を迎える方やショートステイなどを利用しながら複数の老人保健施設等に移ることになる方もいます。
- 「平均的な入所日数」にも大きな差がみられ、A施設は 79.3 日ですが、B施設は 288 日となっています。

② 療養室 — 個室か相部屋か、トイレや浴室も確認

- 介護老人保健施設には、相部屋だけ、あるいは個室もある「従来型」の施設と、「ユニット型」の施設があります。
- A、B施設ともに、従来型の施設です。療養室は個室化、何人部屋か、広さ、トイレ、浴室等も公表されていますので確認できます。
- ユニット型介護老人保健施設は、施設の全部が少数の療養室と、その療養室に近接して設けられている共同生活室ごとに入所者の日常生活が営めるようになっています。

③ 入所制限、介護サービスの内容

- A施設は、伝染性疾患を有する場合は入所を制限しています。B施設は入所の制限はありません。
- A施設は、レクリエーションを1週間に7回実施していますが、B施設は実施していません。

費用は、どのくらいかかるのか

④ 介護給付以外の費用 — 食費、居住費、特別な療養室費、理美容代等

- 食費（1日）：A施設 1,650 円、B施設 1,550 円。
- 居住費（1日）：A施設は個室、多床室に関わらず 320 円。差額ベッド代はありません。B施設は個室 1,640 円、多床室 400 円。
- 入所者が選ぶ特別な療養室の費用：A施設は特別療養室がありません。B施設 2,000 円。
- 日常生活費や理美容代も利用者の自己負担です。A施設は、1日 180 円です。B施設は日常生活費の負担はありません。

介護老人保健施設と利用者間で金銭をめぐりトラブルになることがあります。公表情報を確認したうえで契約前に文書で確認しましょう。

	A介護老人保健施設			B介護老人保健施設	
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日			年 月 日	
入所者数（定員）	103人（100人）			152人（150人）	
3か月間の退所者数（退所後の行き先等別） ①	自宅等 24人、介護保険施設 4人 特別養護老人ホーム以外の社会福祉施設 2人、医療機関 13人			自宅等 2人、介護保険施設 4人 医療機関 26人、死亡 4人	
平均的な入所日数 ①	79.3日			288日	
療養室の状況 ②、18頁	個室	2人部屋	4人部屋	個室	4人室
室数	12	2	20	6	36
面積	14.9㎡	23.1㎡	35.2㎡	18㎡	36㎡
入所制限 ③	伝染性疾患を有する場合			なし	
介護サービスの内容 ③	レクリエーション 7回/週			レクリエーションなし	
介護給付以外のサービスの費用（理美容代等略） ④、16頁	食費：1,650円/日 居住費：320円/日 ※差額ベッド代なし 日常生活品費：180円/日			食費：1,550円/日 居住費：個室 1,640円/日 多床室 400円/日 特別療養室費用：2,000円/日 日常生活品費：なし	

自宅等に戻った人
A：24人
B：2人

入所日数
A、Bに大きな差

レクリエーション
A：7回/週
B：なし

このほかに公表されていること

- 利用者の希望に基づく「特別な食事の費用」：A、B施設とも、徴収は「なし」とあります。
- 「協力病院名」「協力歯科医療機関名」「協力内容」：A施設の協力病院は「急変・救急時の24時間受け入れ」、協力歯科医療機関は「利用者の歯科往診」とあります。B施設の協力病院と協力歯科医療機関は「病状の急変等の対応」とあります。
- 「介護サービスの内容等」では、「短期集中リハビリテーションの実施（介護報酬の加算）の有無」、「認知症ケアの実施（介護報酬の加算）の有無」、「退所後訪問指導の実施（介護報酬の加算）の有無」、「在宅復帰支援機能（介護報酬の加算）の有無」等が公表されています。これらサービスを受けるには、別途定められた金額が加算されますので、施設に確認しましょう。

第三者が利用したいと思った介護老人保健施設

介護老人保健施設を訪問している第三者評価機関の評価者、成年後見人、地域福祉権利擁護事業の専門員らに「あなたが訪問した施設に入居する状態になったとしたら施設を利用したいか、利用したくないか」と尋ねた調査の結果から「利用したい理由」をみると次のとおり（抜粋）。

- 職員教育がよく行き届いて信頼できる。職員の対応がよい。
- 全体的に他に比べて活気がある、看護師長に思いやりがある。
- 外部からの提案も取り入れ、高度な介護を目指している心意気を感じる。
- ボランティアも多くケアや体制がしっかりしている。
- 午前、午後とリハビリ体操がなされ寝たきりにならないよう心がけている。
- 病院と隣接していること、リハビリ施設が整備されていること。
- 清潔である。建物もきれい、ゆったりとしていてとてもよい雰囲気。

〈独立行政法人国民生活センター「第三者がとらえた高齢者ホーム」2007年3月〉

介護等を担うのは、どのような人か

⑤看護職員、介護職員1人当たりの入所者数 — 手厚い介護は期待できるか

看護・介護職員1人が担当している入所者数は、A施設1.86人、B施設2.7人であり、A施設のほうがB施設より手厚い介護を期待できます。

看護と介護職員の総数は、常勤換算方法で入所者3人に1人以上の配置が必要です。入所者数が異なる場合（A施設103人、B施設152人）は、看護、介護職員1人が担当する入所者数を比べるとよいでしょう。

⑥介護職員数 ⑦介護職員の前年度退職者数 — 施設によって差がある

- 常勤者数とその割合：A施設43人中32人（74.4%）、B施設45人中29人（64.4%）。
- 常勤職員の退職者数とその割合：A施設32人中1人（3.1%）、B施設29人中8人（27.6%）。
- 非常勤職員の退職者数とその割合：A施設11人中3人（27.3%）、B施設16人中14人（87.5%）。

⑧介護職員の資格

- 常勤職員の介護福祉士数とその割合：A施設32人中24人（75.0%）に対し、B施設29人中11人（37.9%）です。
- 介護支援専門員：A施設には1人います。B施設はゼロです。

⑨介護業務に従事した介護職員の経験年数

介護業務に従事した経験年数が10年以上の介護職員数（常勤と非常勤の計）をみると、A施設は43人中9人（20.9%）ですが、B施設は45人中5人（11.1%）です。

⑩夜間看護・介護職員数、看護職員数、その他の有資格者

- 夜間の看護・介護職員数は、A施設は5人ですから、夜間は1人の職員が20.6人の入所者を担当し、4人のB施設は、1人の職員が38人を担当していることとなります。
- A、B施設ともに、看護職員、医師、リハビリテーション職の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と管理栄養士がいます。

※⑤～⑩をみると、介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑪利用者の意見等を把握する取組み ⑫第三者評価等の実施状況

- A、B施設ともに、利用者の意見等を把握する取組みがあり、結果を開示しています。
- 第三者評価をA施設は受けていますが、結果は開示していません。B施設は受けていません。

従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況、介護キャリア段位制度の取組み

⑬従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況

A施設は従業者の資質向上に向けた研修等を実施し公表していますが、B施設は記載がありません。

⑭介護キャリア段位制度の取組み

A施設は、介護キャリア段位制度に取り組んでいます。
B施設は、取り組んでいません。

	A介護老人保健施設		B介護老人保健施設		
看護・介護職員1人当たり入所者数（⑤、14頁）	1.86人		2.7人		入所者/職員 A：1.86人 B：2.7人
介護職員数（常勤換算）（⑥、15頁）	常勤32人 非常勤11人 (39.8人)		常勤29人 非常勤16人 (35.3人)		退職者・常勤 A：1/32人 B：8/29人
前年度退職者数（⑦、15頁）	常勤1人 非常勤3人		常勤8人 非常勤14人		退職者・非常勤 A：3/11人 B：14/16人
介護職員が有する資格（延べ人数）（⑧）	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
介護福祉士	24人	3人	11人	1人	介護福祉士・常勤 A：24/32人 B：11/29人
実務者研修	2人	0人	0人	0人	
介護職員初任者研修	4人	6人	5人	0人	
介護支援専門員	1人	0人	0人	0人	
介護業務に従事した経験年数（⑨、15頁）	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
1年未満	8人	0人	6人	6人	
1～3年未満	4人	2人	5人	3人	
3～5年未満	5人	4人	5人	2人	
5～10年未満	7人	4人	8人	5人	
10年以上	8人	1人	5人	0人	経験年数10年以上 A：9/43人 B：5/45人
夜間看護・介護職員数（最少時）（⑩、15頁）	5人		4人		
看護職員数（常勤換算）（⑩、15頁）	常勤8人 非常勤6人 (10.9人)		常勤15人 非常勤3人 (15.9人)		
その他職員数（薬剤師、支援相談員等、調理員略）（⑩、15頁）	医師（常勤）1人 理学療法士（常・非）4人 作業療法士（常・非）4人 言語聴覚士（常勤）1人 管理栄養士（常勤）2人		医師（常・非）4人 理学療法士（常勤）3人 作業療法士（常勤）3人 言語聴覚士（常勤）1人 管理栄養士（常勤）1人		リハビリ職の人数を確認
管理者の資格	医師		医師		
利用者の意見等を把握する取組み（⑪、16頁）	あり 開示あり		あり 開示あり		
第三者評価等の実施状況（⑫、17頁）	あり 開示なし		なし		第三者評価 A：実施 B：なし
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況（⑬、18頁）	○入職1年目から3年目までの基礎研修、プリセプター研修、通所基礎研修の実施 ○OJTを中心とした育成計画の実施 ○個々のスキルや役割に合わせた外部研修への参加（略）		記載なし		
介護キャリア段位制度の取組み（⑭、18頁）	あり		なし		介護キャリア段位 A：実施 B：なし

どのようなホームか

① 事業開始年月日、入居者数、入居率 - 経営健全度の目安となる

事業開始年月日と入居者数を確認したうえで、入居率をみましょう。A、Bホームともに入居率は90%前後です。

次頁の表には掲載していませんが、定員と入居期間も公表されていますので、併せてみれば経営健全度の目安となります。敷地と建物は事業所を運営する法人が所有しているか、抵当権は設定されているかも公表されています。

② 退居者数と退居後の行き先等 - 介護の状況を見る

A、Bホームいずれも、8人が退居しています。退居後の行き先をみると、Aは自宅等2人、医療機関6人、Bは自宅等4人、医療機関3人、介護保険施設1人です。

契約前に、これまで退居した人の理由を尋ねることと、見学をした際、どこまで介護をするのか介護の現場を見ることが大切です。

③ 居室 - 個室か、介護はどこで受けるかを確認

- 一般居室（介護を要しないとき入る部屋）は個室でも、介護居室（介護が必要になったら入る部屋）は相部屋というホームがあります。
- 一般居室はなく、介護居室だけという要介護者向けのホームがあります。このようなホームも個室か相部屋か確認しましょう。
- 介護を受ける場所は、入居した一般居室か、あるいは一般居室から介護居室に移るのか、別のホームや建物に移るのかも公表されています。移る場合の、前払い金（入居一時金）の取扱いについて確認しましょう。

費用は、どのくらいかかるのか

家賃などの支払い方式は、①「入居時に一括して終身の家賃等の費用の全部または一部を支払う前払い方式（入居一時金方式）」、②「月払い方式」、その他①と②の「併用方式」や、①と②の2つから「選択する方式」があります。

④ 前払い方式（入居一時金方式）、初期償却率、償却年月数

- 前払い方式のAホームの額は、居室によって異なり、650万～2,085万円です。ホームによって大きな差があります。
- 初期償却率とは、前払い金のうち、入居期間にかかわらず返金されない金額の割合のことです。Aホームは、入居直後に9.66%償却され、72か月（6年）で全額が償却されます。
- 入居後3か月以内の退居であれば実費分を除き全額返還されることが法律で定められています。しかし、これを過ぎると返還金の額が大幅に減少するホームがありますので、契約する前に、「償却年月数（一時金が全額償却されて戻らなくなる年月数）」と「解約時の返還の計算式」をみて、4か月後、1年後などに退居した場合、戻ってくる額を計算してみましょう。

④ 月払い方式

月払い方式のBホームは、毎月家賃を13万円支払います。ホームにより、家賃は大きな差があります。

	A介護付有料老人ホーム	B介護付有料老人ホーム
事業の開始年月日（13頁）	年 月 日	年 月 日
入居者数（①、14頁）	76人（要介護65人） （要支援・自立11人）	75人（要介護60人） （要支援・自立15人）
入居率（①）	90.6%	88.0%
前年度退居者数 （退居後の行き先等別）（②）	自宅等2人、医療機関6人 死亡14人	自宅等4人、医療機関3人、 介護保険施設1人 死亡21人
居室（③、18頁）	一般個室（18㎡）	一般個室（23.81㎡）
利用料の支払い方式（④）	前払い方式	月払い方式
入居一時金（1人） （④、19頁）	650万～2,085万円	
・初期償却率	9.66%	
・償却期間	72か月	
・解約時返還金の算定方法	（入居一時金×（100%－初期償却率））×（契約終了日以降償却年月数末日までの日数÷償却年月数の日数）	
家賃相当額（④）		13万円
人員配置が手厚い場合の介護利用料（⑤）	0	0
他の一時金（⑥）	0	0
管理費、食費/月 （他略）（⑦）	管理費11.8万円 食費6.4万円	管理費3.5万円 食費3.6万円

支払い方式
A：前払い方式
B：月払い方式

⑤ 人員配置が手厚い場合の介護利用料 ⑥ 他の一時金 ⑦ 管理費、食費等

- 人員配置が手厚い場合の介護利用料はAホーム、Bホームともにゼロですが、なかには数10万円から1,000万円以上というホームがあります。
- 他の一時金は、A、Bホームともにゼロですが、他の一時金を徴収しているホームの中には、「解約時に返還しない」と公表しているホームもありますので注意しましょう。入居一時金と同じように、初期償却率や償却年月数、解約時返還金の算定方法が公表されていますので、確認しましょう。
- 毎月支払う管理費、食費のほか、多くのホームが光熱費を徴収しています。
- 介護利用料を月額で徴収しているホームもあります。
- その他にも徴収している費用があれば、すべて公表することになっています。

入居者とホーム側のトラブルには、説明のなかった費用を徴収されたというケースや説明と違う金額を請求されたというケースがあります。トラブルを避けるためにも公表されている金額を確認しましょう。

介護等を担うのは、どのような人か

⑧看護職員、介護職員 1 人当たりの利用者数

看護職員、介護職員 1 人当たりの利用者数をみると、Aホーム 1.41 人、Bホームは 3 人です。1 人の職員が担当する利用者は少ないほうがよいといえます。

⑨介護職員数、介護職員の前年度退職者数

- Aホームは、常勤 35 人、非常勤 18 人（常勤換算 46.1 人）。
Bホームは、常勤 22 人、非常勤 ゼロ（常勤換算 22 人）。
- 退職者数と職員数に占める割合は、Aホーム 53 人中 11 人（20.8%）に対し、Bホーム 22 人中 3 人（13.6%）です。

⑩介護業務に従事した介護職員の経験年数

介護業務に従事した経験年数が 10 年以上の介護職員数（常勤と非常勤の計）をみると、Aホーム 53 人中 13 人ですが、Bホームはゼロです。

⑪介護職員の資格

- 介護福祉士：Aホームは常勤 35 人中 25 人（71.4%）、非常勤 18 人中 6 人（33.3%）
Bホームは常勤 22 人中 13 人（59.1%）
- 介護支援専門員：A、Bホームともに 2 人います。

⑫夜間看護・介護職員数 ⑬看護職員数、その他の有資格者数

- 介護事故は職員の手薄な夜と早朝に発生しやすいことから、夜間勤務の介護職員、看護職員の人数を確認しておきましょう。
- 看護職員は、Aホームには常勤が 7 人いますが、Bホームは常勤 2 人です。
- Aホームには、理学療法士、作業療法士がいますが、Bホームにはいません。

※⑧～⑬をみると、ホーム全体の介護サービスの質がうかがえます。
※⑧～⑬の違いは、ホームによる差であり、支払い方式の差ではありません。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑭利用者の意見等を把握する取組み

A、Bホームともに、利用者の意見等を把握する取組みがあります。Bホームは結果を開示していません。

⑮第三者評価等の実施状況

Aホームは、第三者評価を受けており結果を開示していますが、Bホームは受けていません。

従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況、介護キャリア段位制度の取組み

⑯従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況 ⑰介護キャリア段位制度の取組み

- A、Bホームともに、従業者の資質向上に向けた研修等について内容を記載しています。
- 介護キャリア段位制度に、Aホームは取り組んでいませんが、Bホームは取り組んでいます。

	A介護付有料老人ホーム		B介護付有料老人ホーム		
看護・介護職員 1 人当たり利用者数 (⑧、14 頁)	1.41 人		3 人		利用者数 / 看護・介護職員 A : 1.41 人 B : 3 人
介護職員数 (常勤換算) (⑨、15 頁)	常勤 35 人 非常勤 18 人 (46.1 人)		常勤 22 人 非常勤 0 人 (22 人)		常勤換算 A : 46.1 人 B : 22 人
前年度退職者数 (15 頁)	常勤 4 人 非常勤 7 人		常勤 3 人 非常勤 0 人		
介護業務に従事した経験年数 (⑩、15 頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
1 年未満	10 人	6 人	3 人	0 人	
1～3 年未満	8 人	2 人	8 人	0 人	
3～5 年未満	2 人	1 人	2 人	0 人	
5～10 年未満	7 人	4 人	9 人	0 人	
10 年以上	8 人	5 人	0 人	0 人	
介護職員が有する資格 (延べ人数) (⑪)	常勤	非常勤	常勤	非常勤	
介護福祉士	25 人	6 人	13 人	0 人	介護福祉士・常勤 A : 25/35 人 B : 13/22 人
実務者研修	0 人	2 人	2 人	0 人	
介護職員初任者研修	10 人	10 人	7 人	0 人	
介護支援専門員	2 人	0 人	2 人	0 人	
夜間看護・介護職員数 (最少時) (⑫、15 頁)	4 人		3 人		看護職員・常勤 A : 7 人 B : 2 人
看護職員数 (⑬、15 頁)	常勤 7 人 非常勤 2 人		常勤 2 人 非常勤 2 人		
その他の職員の資格 (⑬)	理学療法士 (非常勤) 1 人 作業療法士 (常勤) 1 人		なし		理学療法士、 作業療法士 A : 各 1 人 B : ゼロ
利用者の意見等を把握する取組み (⑭、16 頁)	あり 開示あり		あり 開示なし		
第三者評価等の実施状況 (⑮、17 頁)	あり 開示あり		なし		第三者評価 A : 実施 B : なし
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況 (⑯、18 頁)	全従業者向けの毎月 1 回の研修 (感染症、緊急対応、ビジネスマナー、看取り、褥瘡予防、腰痛体操等)		キャリアアップのための研修 高齢者虐待、接遇、ケアに関する全般の研修		介護キャリア 段位 A : なし B : 実施
介護キャリア段位制度の取組み (⑰、18 頁)	なし		あり		

このほかに公表されていること

- 食事や排泄、通院などの介助、居室の清掃、健康管理などは実施されているか、それらの費用負担は、介護保険給付内に含むのか別途料金を徴収するのか。
- 介護が必要になった時に介護を行う場所はどこか。
- 一般居室から介護居室に住み替える場合、誰が判断するか、費用はどうか。
- トイレ、浴室・シャワー、テレビ回線、外線電話回線、緊急通報装置は部屋にあるか。

どのようなホームか

①入居定員

入居定員は、Aホーム、Bホームいずれも2ユニット18人です。

ユニットとは、複数の居室（個室）と居間、食堂、台所などで構成される生活空間のことです。認知症高齢者グループホームの場合、1つのユニットで生活する入居者の人数は、5人から9人とされています。

②退居者数と退居後の行き先等

- 前年度の退居者数は、Aホームは1人、Bホームは4人。
- 退居後の行き先等をみると、Aホームは社会福祉施設、Bホームは医療機関です。

国民生活センターの調査によれば、退居直後の行き先は、病院、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、有料老人ホーム等ですが、家族と同居することになったケースも少なくありません。

家族が在宅介護に限界を感じ、グループホームに入居しても、住み続けることが叶わず退居を余儀なくされる場合があります。

③居室面積とトイレ、浴室、居間、食堂、バリアフリー等

- 1室当たりの居室面積は、Aホーム10.66㎡、Bホーム9.15㎡です。
- トイレは共同か個室か車いすで使用可能か、浴室は個浴か大浴槽か、特殊浴槽の有無、居間・食堂・台所や入居者が調理を行う設備状況、バリアフリーの対応状況等の情報も公表されています。

費用は、どのくらいかかるのか

④敷金・保証金（入居一時金）と償却の有無

敷金や保証金を徴収しているホームと徴収していないホームがあります。

- 敷金：Aホームは5万円、Bホームは10万円を徴収しています。
- 保証金（入居一時金）：Aホームは徴収していませんが、Bホームは10万円の保証金を徴収しています。
- 償却：Bホームは保証金を償却しますが、償却の内容は記載されていません。

償却については、償却する期間（償却期間内の退居であれば、居住日数によって保証金が返還等）や償却するまでどのように保管するか等を示しているホームもあります。事前に償却の内容について確認しましょう。

⑤家賃、食材料費、光熱水費、管理費等

家賃、食材料費、光熱水費はいずれもAホームよりBホームのほうが高く、管理費等は、Aホームは徴収していませんが、Bホームは2.1万円/月徴収しています。その他、理美容代、おむつ代、医療費など徴収する費用と金額が公表されています。

	Aグループホーム	Bグループホーム
事業開始年月日（13頁）	年 月 日	年 月 日
入居定員（①）	2ユニット 18人	2ユニット 18人
前年度退居者（退居後の行き先等別）（②）	社会福祉施設1人	医療機関4人 死亡1人
居室面積（③）	個室 10.66㎡	個室 9.15㎡
敷金（④）	50,000円	100,000円
保証金・償却の有無（④）	なし・なし	100,000円・あり
家賃（⑤）	52,500円/月	54,000円/月
食材料費（⑤）	1,000円/日	1,594円/日
その他の費用（理美容代等略）（⑤、16頁）	光熱水費 15,810円/月 管理費等 0円	光熱水費 18,900円/月 管理費等 21,000円/月

退居者
A：1人
B：4人

敷金・保証金は契約書で確認

見学と体験入居

契約前に見学等で寝食を体験すれば、不安を和らげることにつながります。体験入居は、ホーム職員や共同入居者との相性の問題も含めて極めて大切です。

敷金・保証金（入居一時金）と償却の有無に注意

消費者相談機関には「他の入居者と折り合いが悪いことを理由に退居を求められたが、保証金の返金が少なすぎる」、「入居半年後に退居することになったが敷金から引かれる居室の修理代の請求額に納得できない」といった相談が寄せられています。

国民生活センターの調査では、保証金を徴収している認知症高齢者グループホームのうち、返還金について契約書に記載しているホームは半数に過ぎませんでした。公表情報によって徴収の有無と償却を把握したうえで、契約書を確認しましょう。

退居の理由

グループホームは、退居の要件として、利用料等を長期滞納した場合、伝染性疾患や暴力行為等により他の利用者の生活に大きな影響を与える場合、医療的処置が常時必要となった場合等をあげています。

国民生活センターの調査から「退居した人の理由」をみると、「病気治療」が最も多く、その他「大声や暴力、徘徊など利用者が迷惑」、「障害の重度化や高齢化に対応できない」等があげられています。

ただし、「個々の入居者にあった対応をすれば大声や暴力、徘徊といった行動はなくなる。これらは退居理由にはならない」という意見も調査ではみられました。

〈独立行政法人国民生活センター「認知症高齢者、知的障害者、精神障害者のグループホームにおける消費者問題と権利擁護に関する調査研究」2005年3月〉

介護等を担うのは、どのような人か

⑥介護従業者 1人当たり利用者数

1人の職員が担当する利用者は少ないほうがよいといえます。
Aホームは1.15人、Bホームは1.1人と大差はありません。

⑦介護職員数、介護職員の前年度退職者数 ⑧介護職員資格

- 常勤の介護職員数をみると、Aホームは介護職員18人中15人ですが、Bホームは14人中2人です。
- 前年度退職者数は、Aホームは常勤1人、Bホームは非常勤5人となっています。
- 介護職員の資格保有者
Aホーム：介護職員18人中11人が介護福祉士、介護支援専門員が3人。いずれも常勤。
Bホーム：介護職員14人中、常勤2人と非常勤3人が介護福祉士。介護支援専門員は常勤1人。

⑨介護業務に従事した介護職員の経験年数

介護業務に5年以上従事した経験者数をみると、Aホーム18人中9人、Bホーム14人中5人となっています。

⑩夜勤・宿直従業者数 ⑪看護職員数 ⑫管理者の資格

- 夜勤者数：A、Bいずれのホームも2人。
- 看護職員数：Aホームは常勤3人ですが、Bホームはゼロ。
- 管理者の資格：A、Bいずれも、介護福祉士と介護支援専門員です。

※⑥～⑫を見ると、ホーム全体の介護サービスの質がうかがえます。

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑬利用者の意見等を把握する取組み

Aホームは、利用者の意見等を把握する取組みを実施しており、結果を開示しています。Bホームは実施していません。

⑭運営推進会議の開催

前年度1年間に、A、Bホームともに2か月に1回（計6回）開催し、Aホーム41人、Bホーム86人が参加しています。
その他、地域・市町村との連携状況についても公表されています。

従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況、介護キャリア段位制度の取組み

⑮従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況

Aホームは、法人の主体である病院が中心となり教育研修を実施していることが記載されていますが、Bホームは記載がありません。

⑯介護キャリア段位制度の取組み

A、Bホームいずれも、介護キャリア段位制度には取り組んでいません。

	Aグループホーム		Bグループホーム	
介護従業者1人当たり利用者数(⑥、14頁)	1.15人		1.1人	
介護職員数(常勤換算)(⑦、15頁)	常勤15人	非常勤3人(15人)	常勤2人	非常勤12人(12.1人)
前年度退職者数(⑦、15頁)	常勤1人	非常勤0人	常勤0人	非常勤5人
介護職員資格(⑧)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	11人	0人	2人	3人
実務者研修	0人	0人	0人	0人
介護職員初任者研修	4人	1人	0人	1人
介護支援専門員	3人	0人	1人	0人
介護業務に従事した経験年数(⑨、15頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	1人	0人	0人	0人
1～3年未満	2人	1人	0人	2人
3～5年未満	3人	2人	1人	6人
5年以上10年未満	5人	0人	0人	3人
10年以上	4人	0人	1人	1人
夜勤・宿直従業者数(⑩、15頁)	夜勤2人 宿直0人		夜勤2人 宿直0人	
看護職員(⑪、15頁)	常勤3人		常勤0人 非常勤0人	
管理者の資格(⑫)	介護福祉士、介護支援専門員		介護福祉士、介護支援専門員	
利用者の意見等を把握する取組み(⑬、16頁)	あり 開示あり		なし	
運営推進会議(延べ人数)(⑭、17頁)	2か月に1回(41人) グループホームの活動計画の、結果報告。職員教育計画の説明等。ご家族、ご入居者や行政からの意見聴取等(略)		2か月に1回(86人) 運営方針について、利用者様の生活について、医療連携について	
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況(⑮、18頁)	法人の主体である病院が中心となり、年間の教育研修計画を策定、実施		記載なし	
介護キャリア段位制度の取組み(⑯、17頁)	なし		なし	

常勤/介護職員
A：15/18人
B：2/14人

介護福祉士/
介護職員
A：11/18人
B：5/14人

経験年数5年以上職員
A：9/18人
B：5/14人

看護職員
A：常勤3人
B：ゼロ

このほかに公表されていること

「事業所の運営に関する方針」、「介護予防および介護度進行予防に関する方針」、「利用条件」、「退居条件」、「協力医療・歯科医療機関」も公表されています。

「介護サービスの内容等」をみると、利用者の重度化や看取りに対応できるホームは、「看取り介護の実施(介護報酬の加算)の有無」、「認知症専門ケア加算(介護報酬の加算)の有無」等の項目に、「あり」と公表しています。

これらサービスを受けるには、別途定められた金額が加算されますので、事業所に確認しましょう。

どのような施設か

①平均的な入所日数

平均的な入所日数は、A施設は608日に対し、B施設は1,008日です。

②居室 - 個室か相部屋か、広さも確認

- 地域密着型介護老人福祉施設は、居室の定員が1名または2名とされています。居室は個室か、相部屋か、また広さも確認しておきましょう。
- ユニット型介護老人福祉施設は、施設の全部が、少数の居室と、その居室に近接して設けられている共同生活室において生活が営めるようになっています。

③介護サービスの内容

A施設はリハビリを実施していますが、B施設は実施していません。

④看取り介護の実施

看取りを実施しているかどうかは、「看取り介護の実施(介護報酬の加算)の有無」をみると確認できます。A、B施設いずれも行っていないです。

費用は、どのくらいかかるのか

⑤介護給付以外の費用 - 食費、居住費、日常生活費など

- A、B施設ともに食費は1日、1,380円と設定されています。
- A、B施設ともに個室の費用(光熱費+室料)は1日1,970円です。
- 日常生活費や理美容代も確認しましょう。

介護等を担うのは、どのような人か

⑥看護・介護職員1人当たりの入所者数

看護職員、介護職員1人が担当している入所者数は、A施設1.4人に対し、B施設2.23人です。担当する利用者は少ないほど手厚い介護が受けられることにつながります。

⑦介護職員数、介護職員の前年度退職者数 ⑧介護職員の資格

- 常勤の退職者数とその割合：A施設ゼロ、B施設14人中3人(21.4%)。
- 常勤の介護福祉士数とその割合：A施設18人中8人(44.4%)、B施設14人中8人(57.1%)。
- 介護支援専門員：A、B施設ともに1人います。

⑨介護業務に従事した介護職員の経験年数

介護業務に従事した経験年数が5年以上の常勤の介護職員数をみると、A施設は18人中8人(44.4%)ですが、B施設は14人中5人(35.7%)です。

⑩夜間看護・介護職員数、看護職員数、管理者の資格

夜間勤務の介護職員や看護職員数を確認しましょう。管理者の資格も参考になります。

	A地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護		B地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	
事業の開始年月日(13頁)	年 月 日		年 月 日	
入所者数(定員)	28人(28人)		29人(29人)	
平均的な入所日数(①)	608日		1,008日	
居室の状況(②、18頁)	個室		個室	
室数	28室		38室	
面積	15.77㎡		13.63㎡	
ユニット型居室の有無(②)	あり		あり	
介護サービスの内容(③)	リハビリ実施		リハビリなし	
看取り介護の実施(④)	なし		なし	
介護給付以外のサービスの費用(理美容代等略)(⑤、16頁)	食費：1,380円/日 居住費：1,970円/日 日常生活費：居室内でのテレビ等の電気使用料金実費		食費：1,380円/日 居住費：1,970円/日 日常生活費：実費	
看護・介護職員1人当たり入所者数(⑥、14頁)	1.4人		2.23人	
介護職員数(常勤換算)(⑦、15頁)	常勤18人 非常勤5人(20.6人)		常勤14人 非常勤2人(14.6人)	
前年度退職者数(⑦、15頁)	常勤0人 非常勤0人		常勤3人 非常勤1人	
介護職員資格(延べ人数)(⑧)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
介護福祉士	8人	1人	8人	0人
実務者研修	0人	0人	0人	0人
介護職員初任者研修	4人	0人	5人	2人
介護支援専門員	1人	0人	1人	0人
介護業務に従事した経験年数(⑨、15頁)	常勤	非常勤	常勤	非常勤
1年未満	3人	0人	2人	0人
1～3年未満	5人	5人	3人	1人
3～5年未満	2人	0人	4人	0人
5～10年未満	8人	0人	5人	1人
10年以上	0人	0人	0人	0人
夜間看護・介護職員数(最少時)(⑩、15頁)	2人		2人	
看護職員数(⑩、15頁)	常勤3人		常勤2人	
その他の職員の数(生活相談員等略)(⑩、15頁)	医師(非常勤)1人 栄養士(常勤)1人		医師(非常勤)1人 栄養士(常勤)1人	
管理者の資格(⑩)	介護支援専門員、社会福祉士		なし	

リハビリ
A：実施
B：なし

入所者数/看護・介護職員
A：1.4人
B：2.23人

退職者・常勤
A：ゼロ
B：3人

運営推進会議の開催

⑪ 運営推進会議

A施設は2か月に1回開催し、90人が参加しています。B施設は開催していません。

利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑫ 利用者の意見等を把握する取組み

A、B施設ともに、利用者の意見等を把握する取組みがありますが、結果は開示していません。

⑬ 第三者評価等の実施状況

A、B施設いずれも、第三者評価を受けていません。

従業員の資質向上に向けた研修等の実施、介護キャリア段位制度の取組み

⑭ 従業員の資質向上に向けた研修等の実施

A施設は従業員の資質向上に向けた研修等を実施し公表していますが、B施設は記載がありません。

⑮ 介護キャリア段位制度の取組み

A施設は、介護キャリア段位制度に取り組んでいますが、B施設は取り組んでいません。

	A地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	B地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	
運営推進会議（延べ参加者数）（⑪、17頁）	2か月に1回（90人） ○入居者及び待機者の状況について ○ショートステイの利用状況について ○施設での取り組み状況について ○認知症対応型通所介護の利用状況について	開催なし	運営推進会議 A：あり B：なし
利用者の意見等を把握する取組み（⑫、16頁）	あり 開示なし	あり 開示なし	
第三者評価等の実施状況（⑬、17頁）	なし	なし	
事業所で実施している従業員の資質向上に向けた研修等の実施状況（⑭、18頁）	○毎月1回施設内研修を実施 ○適時、外部研修に参加	記載なし	介護キャリア段位 A：実施 B：なし
介護キャリア段位制度の取組み（⑮、18頁）	あり	なし	

このほかに公表されていること

- 利用者の希望に基づく「特別な食事の費用」を徴収する施設があります。
A施設は「入居者のご希望に基づいて特別な食事を提供します」、B施設は「なし」とあります。
- 特別な居室の費用を徴収する施設があります。A、Bとも「なし」と記載。
- 「介護サービスの内容等」という項目をみると、「看取り介護の実施（介護報酬の加算）の有無」以外にも、「精神科医師による月2回以上の療養指導の実施（介護報酬の加算）の有無」、「在宅復帰支援（介護報酬の加算）の有無」等が公表されています。これらのサービスを受けるには、介護サービス利用料の自己負担額とは別に定められた金額が加算されます。
- 協力病院や協力歯科医療機関も確認できます。
- 個室にトイレはあるか、車いす対応のトイレかどうか公表されています。
- 1人用の浴槽、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の有無と数も公表されています。

どのようなホームか

①事業開始年月日、入居者数、入居率 - 経営健全度の目安となる

事業開始年月日と入居者数を確認したうえで、入居率をみましょう。

Aホームは入居率 86.2%、Bホームは 100%です。

定員と入居期間(右表にはないが公表)も公表されていますので、あわせてみれば経営健全度の目安となります。敷地と建物は事業所を運営する法人が所有しているか、抵当権は設定されているかも公表されています。

②退居者数と退居後の行き先等 - 介護の状況を見る

Aホームは1人、Bホームは2人が退居しています。退居後の行き先をみると、Aは医療機関、Bは介護保険施設です。

契約前に、これまで退居した人の理由を尋ねることと、見学をした際、どこまで介護をするのか介護の現場を見ることが大切です。

③居室 - 個室か、介護はどこで受けるかを確認

A、Bホームともに、一般居室はなく、介護居室だけという要介護者向けのホームです。

費用は、どのくらいかかるのか

家賃などの支払い方法は、①「入居時に一括して終身の家賃等の費用の全部または一部を支払う前払い方式(入居一時金方式)」、②「月払い方式」、その他①と②の「併用方式」や、①と②の2つから「選択する方式」があります。

④前払い方式(入居一時金方式)、初期償却率、償却年月数

- 前払い方式のAホームの額は、672万円です。ホームによって大きな差があります。
- 初期償却率とは、前払い金のうち、入居期間にかかわらず返金されない金額の割合のことです。Aホームは、入居直後の初期償却はなく、84か月(7年)で全額が償却されます。
- 入居後3か月以内の退居であれば実費分を除き全額返還されることが法律で定められています。しかし、これを過ぎると返還金の額が大幅に減少するホームがありますので、契約する前に、「償却年月数(一時金が全額償却されて戻らなくなる年月数)」と「解約時の返還の計算式」をみて、4か月後、1年後などに退居した場合、戻ってくる額を計算してみましょう。

④月払い方式

月払い方式のBホームは、居室によって異なりますが、毎月家賃を4.5～5.5万円支払います。ホームにより、家賃は大きな差があります。

	A地域密着型 介護付有料老人ホーム	B地域密着型 介護付有料老人ホーム
事業の開始年月日(13頁)	年 月 日	年 月 日
入居者数(定員)①	25人(29人)	29人(29人)
入居率①	86.2%	100%
前年度退居者数 (退居後の行き先等別)②	医療機関1人 死亡2人	介護保険施設2人 死亡2人
居室③、18頁	介護個室(18.27㎡)	介護個室(13.83～ 13.85㎡)
利用料の支払い方式④	前払い方式	月払い方式
入居一時金(1人) (④、19頁)	672万円	
・初期償却率	0%	
・償却期間	84か月	
・解約時返還金の算定方法	・入居前に解約した場合は、全額返還 ・月割りで償却分を差引き、残額を返還 ・保証金部分は原状回復実費を差引き返還	
家賃相当額④		4.5万円～5.5万円
人員配置が手厚い場合の介護利用料⑤	0	0
他の一時金⑥	保証金28万円	敷金10万円
管理費、食費/月 (他略)⑦	管理費6万円 食費6.4万円	管理費3.3万円 食費4.8万円

他の一時金を確認

⑤人員配置が手厚い場合の介護利用料 ⑥他の一時金 ⑦管理費、食費等

- 人員配置が手厚い場合の介護利用料はAホーム、Bホームともにゼロですが、なかには数10万円から1,000万円以上というホームがあります。
- Aホームは保証金が28万円必要ですが、退居時に全額返還するとあります。Bホームは敷金として10万円が必要です。
- 他の一時金を徴収しているホームの中には、解約時に返還しないと公表しているホームもありますので注意しましょう。入居一時金と同じように、初期償却率や償却年月数、解約時返還金の算定方法が公表されていますので、確認しましょう。
- 毎月支払う管理費、食費のほか、多くのホームが光熱費を徴収しています。
- 介護利用料を月額で徴収しているホームもあります。
- その他にも徴収している費用があれば、すべて公表することになっています。

入居者とホーム側のトラブルには、説明のなかった費用を徴収されたというケースや説明と違う金額を請求されたというケースがあります。トラブルを避けるためにも公表されている金額を確認しましょう。

介護等を担うのは、どのような人か

⑧看護職員、介護職員1人当たりの利用者数

看護職員、介護職員1人当たりの利用者数をみると、Aホーム1.87人、Bホームは1.9人とほとんど差はありません。1人の職員が担当する利用者は少ないほうがよいといえます。

⑨介護職員数、介護職員の前年度退職者数 ⑩介護業務に従事した介護職員の経験年数

- Aホームは、常勤12人、非常勤3人（常勤換算14人）。Bホームは、常勤14人（常勤換算14人）。
- 退職者数と職員数に占める割合は、Aホーム15人中1人（6.7%）に対し、Bホーム14人中5人（35.7%）です。
- 介護業務に従事した経験年数が10年以上の常勤の介護職員数をみると、Aホーム12人中1人（8.3%）ですが、Bホームは14人中8人（57.1%）です。

⑪介護職員の資格

- 介護福祉士：Aホームは15人中6人（40.0%）に対し、Bホームは14人中10人（71.4%）。
- 介護支援専門員：A、Bホームともに1人います。

⑫夜間看護・介護職員数 ⑬看護職員数、その他の有資格者数

- 介護事故は職員の手薄な夜と早朝に発生しやすいことから、夜間勤務の介護職員、看護職員の人数を確認しておきましょう。A、Bホームともに、夜間最少時の人数は2人です。
- 看護職員は、Aホームには常勤1人、非常勤2人いますが、Bホームは常勤2人です。
- Bホームには、あん摩マッサージ指圧師が1人います。

※⑧～⑬をみると、ホーム全体の介護サービスの質がうかがえます。

※⑧～⑬の違いは、ホームによる差であり、支払い方式の差ではありません。

利用者の意見の把握、運営推進会議の開催、第三者評価等の実施状況

⑭利用者の意見等を把握する取組み

Aホームは、利用者の意見等を把握する取組みがあり、結果を開示していますが、Bホームは取組みがありません。

⑮運営推進会議の開催

A、Bホームともに2か月に1回（計6回）開催し、Aホーム35人、Bホーム15人が参加しています。
運営推進会議の議事も公表されています。

⑯第三者評価等の実施状況

Aホームは、第三者評価を受けており結果を開示していますが、Bホームは受けていません。

従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況、介護キャリア段位制度の取組み

⑰従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況 ⑱介護キャリア段位制度の取組み

- Aホームは、従業者の資質向上に向けた研修等について内容を記載していますが、Bホームは記載がありません。
- A、Bホームいずれも、介護キャリア段位制度には取り組んでいません。

	A地域密着型 介護付有料老人ホーム	B地域密着型 介護付有料老人ホーム
看護・介護職員1人当たり利用者数（⑧、14頁）	1.87人	1.9人
介護職員数（常勤換算）（⑨、15頁）	常勤12人 非常勤3人 （14人）	常勤14人 非常勤0人 （14人）
前年度退職者数（15頁）	常勤1人 非常勤0人	常勤5人 非常勤0人
介護業務に従事した経験年数（⑩、15頁）	常勤	非常勤
1年未満	2人	1人
1～3年未満	4人	0人
3～5年未満	2人	1人
5～10年未満	3人	1人
10年以上	1人	0人
介護職員が有する資格（延べ人数）（⑪）	常勤	非常勤
介護福祉士	4人	2人
実務者研修	8人	1人
介護職員初任者研修	0人	0人
介護支援専門員	1人	0人
夜間看護・介護職員数（最少時）（⑫、15頁）	2人	2人
看護職員数（⑬、15頁）	常勤1人 非常勤2人	常勤2人 非常勤0人
その他の職員の資格（⑬）	栄養士1人	あん摩マッサージ指圧師1人
利用者の意見等を把握する取組み（⑭、16頁）	あり 開示あり	なし
運営推進会議の開催（⑮、17頁）	2か月に1回（35人） 行事報告、今後の報告、 事故報告 地域の方からのご意見・ ご要望 ご利用者、ご家族からのご 意見・ご要望等	2か月に1回（15人） 地域の連携について施設 行事について、また介護 施設がどのような活動をし ているかの紹介など 入居状況報告会、研修発 表会も兼ねる
第三者評価等の実施状況（⑯、17頁）	あり 開示なし	なし
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況（⑰、18頁）	月1回課題を決め課題別 研修を行っている。その 他グループ法人と合同で 階層別研修も行っている。	記載なし
介護キャリア段位制度の取組み（⑱、18頁）	なし	なし

退職者・常勤
A：1/12人
B：5/14人

経験年数10年
以上
A：1/12人
B：8/14人

介護福祉士・
常勤
A：4/12人
B：10/14人

あん摩マッ
サージ指圧師
A：ゼロ
B：1人

意見把握
A：実施
B：なし

第三者評価
A：実施
B：なし

このほかに公表されていること

体験入居を行っているか確認することができます。Aホームは体験入居を行っていませんが、Bホームは1泊2日2,000円、2泊3日3,000円で体験入居ができます。

どのような事業所か

①福祉用具貸与の種目の費用・利用者数・種類

例えば、車いすをみるとA、Bの事業所の費用（1か月当たりの利用者負担額）と種類の差は顕著です。

〈費用〉A事業所は400～6,000円であるのに対し、B事業所は300～3,000円です。

最低額は100円差ですが、B事業所の最高額はA事業所の半額です。

〈種類〉A事業所は143種類の車いすがありますが、B事業所はA事業所の約半数（76種類）です。

※2018年度介護報酬改定において、利用者が適切な福祉用具を選択する観点から、福祉用具専門相談員に対して、以下の事項などが義務づけられました。

- ・貸与しようとする商品の特性や貸与価格に加え、当該商品の全国平均貸与価格を利用者に説明すること（全国平均貸与価格は2018年10月から公表）
- ・機能や価格帯の異なる複数の商品を利用者に提示すること

②福祉用具専門相談員1人当たり1か月の利用者数

「利用者数」と「福祉用具専門相談員1人当たり1か月の利用者数」に大差（A事業所：86人、B事業所：38人）があるのは、A事業所は福祉用具の専門事業者であり広範囲の地域において貸与事業を展開しているのに対し、B事業所は主に訪問介護を行う事業所であることが理由と思われる。

③介護給付以外のサービスの費用

通常の事業の実施地域以外の場合は交通費を、搬入に特別な措置が必要な場合はその費用を請求する事業所があります。交通費の計算根拠を公表している事業所もあります。

トラブルを避けるために見積書を取り費用を確認しましょう。

相談は、どのような体制で受けているのか

④福祉用具専門相談員数、福祉用具専門相談員の前年度退職者数

福祉用具専門相談員は、A、B事業所とも全員常勤です。

A事業所は18人おり、退職者はゼロ。

B事業所は2人おり、退職者は1人。

⑤福祉用具相談業務に従事した相談員の経験年数

A事業所の福祉用具専門相談員の過半数は、10年以上の経験者です（11/18人）。

B事業所は、2人とも5年未満です。

⑥福祉用具専門相談員が有する資格

福祉用具専門相談員指定講習修了者は、A事業所18人全員、B事業所1人です。

B事業所には介護福祉士が1人います。

事業の開始年月日（13頁）	A福祉用具貸与事業所			B福祉用具貸与事業所			
	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	
福祉用具貸与の種目（①）	※費用/月	利用者数	種類	※費用/月	利用者数	種類	
車いす	400～6,000円	478人	143	300～3,000円	46人	76	
特殊寝台	800～3,200円	633人	75	500～1,600円	51人	49	
床ずれ防止用具	400～2,000円	207人	75	500～2,000円	10人	33	
体位変換器	150～800円	3人	9	100～900円	1人	6	
手すり	200～1,150円	1,140人	112	150～650円	9人	26	
スロープ	50～900円	463人	41	400～1,200円	0人	13	
歩行器	300～600円	476人	82	250～500円	2人	23	
歩行補助つえ	150～150円	158人	19	100～100円	0人	5	
徘徊感知機器	400～1,200円	10人	11	900～950円	1人	2	
移動用リフト	800～6,000円	0人	2	1,500～4,200円	0人	14	
自動排泄処理装置	800～800円	0人	2	なし			
福祉用具専門相談員1人当たり1か月利用者数（②、14頁）	86人			38人			
介護給付以外のサービスの費用（③、16頁）	クレーン等を使用する場合実費、通常の作業に比べ大幅に時間を要する場合は協議の上費用を決定（略）			自動車を使用した場合は事業所から片道10kmを超えた場合にのみ300円（略）			
福祉用具専門相談員数（④、15頁）	常勤	（常勤換算）		常勤	（常勤換算）		
	18人	18人		2人	2人		
前年度退職者数（④、15頁）	0人			1人			
業務に従事した年数（⑤、15頁）	常勤	非常勤		常勤	非常勤		
	1年未満	0人	0人	1人	0人		
	1～3年未満	2人	0人		0人	0人	
	3～5年未満	3人	0人		1人	0人	
	5～10年未満	2人	0人		0人	0人	
	10年以上	11人	0人		0人	0人	
常勤福祉用具専門相談員が有する資格（⑥）	福祉用具専門相談員指定講習18人			介護福祉士1人、福祉用具専門相談員指定講習1人			

費用だけでなく種類の相違もみる

Aは過半数が10年以上

営業時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者評価等の実施状況

⑦営業時間

A事業所は365日営業していますが、B事業所は平日のみ営業しています。営業時間は同じです。

⑧利用者の都合で提供できなかった場合の費用の徴収

利用者の都合でキャンセルする場合の費用徴収はトラブル原因の1つです。両事業所とも、「なし」ですが、徴収する事業所もあります。

⑨利用者の意見等を把握する取組み

A事業所は、取り組んでおり、結果を開示しています。
B事業所は、取り組んでいません。

⑩第三者評価等の実施状況

A事業所は第三者評価を受け、結果を開示しています。
B事業所は、第三者評価を受けていません。

運営情報から貸与事業の内容を確認

消費者相談から次のような福祉用具貸与事業の問題点が明らかとなっています。

- 福祉用具を選ぶ前に、福祉用具専門相談員が利用者と話し合いをしていない。
- 相談をしても、福祉用具専門相談員が納得のいくように説明をしていない。
- 搬入した後、福祉用具専門相談員が使用状況を確認していない。
- 安全性や使い勝手の面から使用状況を確認していない。

これらに関する福祉用具貸与事業所の事業内容は、「運営情報（99頁参照）」に掲載されています。

⑪用具の選定前に利用者と面談しているか

（運営情報「1. 利用者の権利擁護のための取組」－「(2) 利用者等の情報の把握及び課題分析の実施状況」)

「福祉用具の選定を行う前に、利用者等と面談した記録」の有無を確認しましょう。

A、B事業所ともに記録があります。

適切な福祉用具を選ぶためには、事業者は利用者と話し合うことが不可欠です。

⑫相談、苦情対応の結果を利用者に説明しているか

（運営情報「3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置」－「(11) 相談、苦情等の対応のための取組」)

相談、苦情等対応の結果について「相談、苦情対応等の結果について、利用者等に対する説明の記録」の有無を確認しましょう。

A事業所には記録がありますが、B事業所にはありません。

	A福祉用具貸与事業所	B福祉用具貸与事業所
営業時間（⑦、13頁）	365日 9時～18時	平日 9時～18時
利用者の都合で介護を提供できなかった場合の費用の徴収（⑧、16頁）	なし	なし
利用者の意見等を把握する取組み（⑨、16頁）	あり 開示あり	なし
第三者評価等の実施状況（⑩、17頁）	あり 開示あり	なし
※用具選定前の面談（⑪）	あり	あり
※相談、苦情対応結果（⑫）	あり	なし
※10日以内の確認作業（⑬）	あり	あり
※6か月に1回以上訪問（⑭）	あり	あり

意見把握
A：実施
B：なし

第三者評価
A：実施
B：なし

※：運営情報項目

⑬搬入日から10日以内に、使用状況を確認しているか

（運営情報「4. サービスの内容の評価や改善等」－「(12) 福祉用具の使用状況確認」)

「福祉用具の搬入日から10日以内に、電話又は利用者の居宅を訪問して、福祉用具の使用状況を確認した記録」の有無をみると、A、B事業所ともに記録があります。

ただし、電話で利用者に尋ねるだけでは、利用者が不適切な使い方や危険な使い方をしていてもわかりません。契約前に、「搬入日から10日以内に訪問して確認してくれるか」事業所に尋ねるとよいでしょう。

⑭6か月に1回以上訪問し、使用状況を把握しているか

（運営情報「4. サービスの内容の評価や改善等」－「(13) 福祉用具の調整、交換の取組の状況」)

「6か月に1回以上、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行った記録」の有無をみると、A、B事業所ともに記録があります。契約前に、どれくらいの頻度で使用状況の把握やメンテナンス等を受けることができるのか、事業所に尋ねてみましょう。

以上のほかに、「介護支援専門員（ケアマネジャー）等と6か月に1回以上相談している記録」の有無を確認する項目があります。

（運営情報「1. 利用者の権利擁護のための取組」－「(4) 利用者の状態に応じた福祉用具の選定状況」)

A、B事業所ともに記録があります。

どのような事業所か

①福祉用具販売の種目の費用・利用者数・種類

例えば、腰掛便座をみるとA、Bの事業所の費用と種類の差は顕著です。
 〈費用〉A事業所は1,080～110,728円であるのに対し、B事業所は1,000～10,000円です。
 最低額は80円差ですが、B事業所の最高額はA事業所の1/10です。
 〈種類〉A事業所は157種類の腰掛便座がありますが、B事業所はA事業所の1/3（50種類）です。

※特定福祉用具販売は、利用者がいったん購入金額の全額を支払い、その後、市区町村に申請をして保険料・税金による補助分（9割または8割）の支給を受けるという、いわゆる「償還払い」を原則としています。

※1年間（4月から翌年3月まで）の購入金額が10万円を限度に支給されます。

②福祉用具専門相談員1人当たり1か月の利用者数

「利用者数」と「福祉用具専門相談員1人当たり1か月の利用者数」に差（A事業所：81人、B事業所：60人）があります。

③介護給付以外のサービスの費用

通常の事業の実施地域以外の場合は交通費を、搬入に特別な措置が必要な場合はその費用を請求する事業所があります。交通費の計算根拠を公表している事業所もあります。

トラブルを避けるために見積書を取り費用を確認しましょう。

相談は、どのような体制で受けているのか

④福祉用具専門相談員数、福祉用具専門相談員の前年度退職者数

- 福祉用具専門相談員：A事業所は36人全員が常勤、B事業所は常勤3人、非常勤1人。
- 福祉用具専門相談員の前年度退職者数：A事業所は常勤5人、B事業所は常勤1人、非常勤1人。

		A 特定福祉用具販売事業所			B 特定福祉用具販売事業所		
事業の開始年月日（13頁）		年 月 日			年 月 日		
福祉用具販売の種目（①）		費用	利用者数	種類	費用	利用者数	種類
腰掛便座		1,080～110,728円	16人	157	1,000～10,000円	2人	50
自動排泄処理装置の交換可能部品		1,728～6,000円	0人	3	1,700～3,000円	0人	3
入浴補助用具	入浴用いす	1,188～7,820円	59人	33	1,000～3,800円	3人	50
	浴槽用手すり	1,998～6,372円		11	1,600～3,200円		30
	浴槽内いす	1,512～4,104円		43	2,000～3,000円		30
	入浴台	2,376～9,720円		6	1,000～3,000円		20
	浴室内すのこ	2,948～8,250円		2	1,800～10,000円		3
	浴槽内すのこ	9,620～9,620円		1	1,000～10,000円		2
	入浴用介助ベルト	756～2,484円		5	756～1,000円		2
簡易浴槽		6,999～13,997円	0人	1	6,000～10,000円	0人	2
移動用リフトのつり具の部分		4,212～87,400円	0人	5	3,000～6,000円	0人	5
福祉用具専門相談員1人当たり1か月利用者数（②、14頁）		81人			60人		
介護給付以外のサービスの費用（③、16頁）		交通費：通常の事業の実施地域以外の場合、エリアを担当している事業所に依頼するため発生しない 搬入費用：事業所の管理者と利用者、またはその家族が協議のうえ費用を決定し、その額を徴収する			交通費：実施地域から1kmにつき500円 搬入費用：実費		
福祉用具専門相談員数（常勤換算）（④、15頁）		常勤36人 非常勤0人（36人）			常勤3人 非常勤1人（3.5人）		
前年度退職者数（④、15頁）		常勤5人 非常勤0人			常勤1人 非常勤1人		

費用だけでなく種類の相違もみる

見積書を取り確認

相談は、どのような体制で受けているのか

⑤福祉用具相談業務に従事した相談員の経験年数

A事業所の福祉用具専門相談員の過半数は、10年以上の経験者です（20/36人）。
B事業所は、全員が3年未満の経験者です。

⑥福祉用具専門相談員が有する資格

福祉用具専門相談員指定講習修了者は、A事業所は36人全員、B事業所は4人中2人です。
その他、A事業所には介護職員初任者研修修了者が1人、B事業所には社会福祉士が1人います。

営業時間、キャンセル料、利用者の意見の把握、第三者による価の実施

⑦営業時間

A事業所、B事業所ともに時間は同じですが、事業所によって異なります。

⑧利用者の意見等を把握する取組み

A事業所は、利用者の意見等を把握する取組みがあり、結果を開示しています。
B事業所は、利用者の意見等を把握する取組みをしていません。

⑨第三者評価等の実施状況

A事業所は第三者評価を受けており、結果を開示しています。B事業所は、第三者評価を受けていません。

運営情報から販売事業の内容を確認

消費者相談から次のような福祉用具販売事業所の問題点が明らかとなっています。

- 福祉用具を選ぶ前に、福祉用具相談員が利用者と話し合いをしていない。
これに関する福祉用具貸与事業所の事業内容は、運営情報に掲載されています。

⑩用具の選定前に利用者と面談しているか

（運営情報「1. 利用者の権利擁護のための取組」－「(2) 利用者等の情報の把握及び課題分析の実施状況」)

「福祉用具の選定を行う前に、利用者等と面談した記録」の有無を確認しましょう。

A事業所は記録がありますが、B事業所はありません。

適切な福祉用具を選ぶためには、事業者は利用者と話し合うことが不可欠です。

→面談がないため、体格にあわないものを購入してしまい、返品も使用後ということで応じてくれないというトラブルが起きることがあります。

⑪相談、苦情対応の結果を利用者に説明しているか

（運営情報「3. 相談、苦情等の対応のために講じている措置」－「(11) 相談、苦情等の対応のための取組」)

相談、苦情等対応の結果について「相談、苦情対応等の結果について、利用者等に対する説明の記録」の有無を確認しましょう。

A、B事業所ともに記録があります。

	A 特定福祉用具販売事業所		B 特定福祉用具販売事業所	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤
業務に従事した年数 (⑤、15頁)				
1年未満	6人	0人	1人	0人
1～3年未満	5人	0人	2人	1人
3～5年未満	2人	0人	0人	0人
5～10年未満	3人	0人	0人	0人
10年以上	20人	0人	0人	0人
常勤福祉用具専門相談員が 有する資格 (⑥)	介護職員初任者研修 1人 福祉用具専門相談員指定講習 36人		社会福祉士 1人 福祉用具専門相談員指定講習 2人	
営業時間 (⑦、13頁)	平日、土曜 9時～18時		平日、土曜 9時～18時	
利用者の意見等を把握する 取組み (⑧、16頁)	あり 開示あり		なし	
第三者評価等の実施状況 (⑨、17頁)	あり 開示あり		なし	
用具選定前の面談 (⑩)	あり		なし	
相談、苦情対応結果 (⑪)	あり		あり	

Aは過半数が
10年以上

Aは意見把握、
第三者評価実施

2 「運営情報」の読み解き支援 …公表されている事実から何を読み取れるか

1 運営情報項目が示すもの

良質な介護サービスをすべての利用者に、毎日継続して提供し続けるためには、個々の介護サービススタッフの熱意や善意だけでは実現できるものではありません。介護サービスの質が日によって、人によって違うといったことが常であっては、安心して介護サービスを受けることができません。様々な場面で均質化された介護サービスを提供するには、介護サービスの提供プロセスを標準化していくことが必要です。

また、サービス利用にあたり、相談をしてもスタッフが聞き入れてくれない、苦情に対して一向に改善がみられないのでは、決して良質なサービスとはいえません。苦情や相談を受け入れ、それをサービス改善に活かしていくかどうかは、事業所の管理運営の姿勢に左右されます。

運営情報では、良質な介護サービスとは、良質な事業運営が成り立ってこそ実現するものである、という考え方から、介護サービスの内容を含めた、事業所運営の状況についての情報開示を行っています。

運営情報では、以下の視点を重視します。

- ➔ 業務の標準化が図られ、それらが改善に向けられているか
- ➔ 利用者の意向・希望を重視し、尊厳を尊重した運営がなされているか
- ➔ 従業者を重視した運営がなされているか

運営情報では、介護サービス事業所のサービス提供と事業運営に関して、PDCAサイクルを機能させながら、サービスの質の向上、業務改善につなげていけるように項目が設計されています。

PDCA サイクル

- P Plan** :実績や将来予測などをもとに業務計画を立てる
- D Do** :計画に沿って、業務を実施する
- C Check**:業務の実施が計画に沿っているかどうか、結果を確認する
- A Act** :検証の結果、実施が計画に沿っていない部分を調べ、改善点を明らかにして処理をする

運営情報項目からは、個々の利用者への介護サービス提供に関するPDCAサイクルが機能しているかどうか、事業所の管理運営のPDCAサイクルが機能しているかどうかを確認することができます。

- 利用者への介護サービスに関するPDCAサイクル
- 事業所の運営管理に関するPDCAサイクル

【個々の利用者への介護サービスのPDCAサイクル 具体例】

運営情報に記入される内容は、情報公表システムの「運営状況」から確認することができます。「運営状況」は下記項目から構成されています。

- | | |
|-----------------|-----------------------------------|
| ➔ 利用者の権利擁護 | 1. 利用者の権利擁護のための取組 |
| ➔ サービスの質の確保への取組 | 2. 利用者本位の介護サービスの提供 |
| ➔ 相談・苦情等への対応 | 3. 相談・苦情等の対応のために講じている措置 |
| | 4. サービスの内容の評価や改善等 |
| ➔ 外部機関等との連携 | 5. サービスの質の確保、透明性の確保等のための外部機関等との連携 |
| ➔ 事業運営・管理 | 6. 適切な事業運営の確保 |
| | 7. 事業所の運営管理、業務分担、情報の共有等 |
| ➔ 安全・衛生管理等 | 8. 安全管理及び衛生管理 |
| | 9. 情報の管理、個人情報保護等 |
| ➔ 従業者の研修等 | 10. その他、介護サービスの質の確保のためにしていること |

Plan の視点 (訪問介護 1-(3)*)

利用者に応じたサービス計画の作成、同意の取得状況	サービス計画は利用者やその家族の状態、希望を踏まえて作成している。
	サービス計画には、利用者ごとのサービスの目標が記載されている。
	サービス計画について、利用者等に説明し、同意を得ている。

Do の視点 (訪問介護 2-(7))

利用者の家族の心身の状況の把握や介護の方法に関する助言等	利用者の家族の心身の状況を把握している。
	利用者の家族に対して、訪問サービスを提供していない時間帯でも、家族が適切に介護できるよう、介護の方法について説明している。

Check の視点 (訪問介護 4-(13)(14))

介護サービスの提供状況の把握のための取組	サービス計画の評価を行っている。
サービス計画等の見直しの実施状況	サービス計画の見直しについて3か月に1回以上検討している。

Act の視点 (訪問介護 4-(14))

サービス計画等の見直しの実施状況	サービス計画の見直しの結果居宅サービス計画(ケアプラン)の変更が必要と判断した場合ケアマネジャーに提案している。
------------------	--

* 1-(3)とは、情報公表システムの「運営情報」 「1. 利用者の権利擁護のための取組」-(3)にある確認事項を指します。

2 運営情報項目において留意する視点

運営情報では、事業所の具体的な取組状況について確認することができます。ここでは、基本的に理解しておきたい事柄について、事例を挙げながら解説します。

1 業務の標準化が図られ、それらが改善に向けられているか

【マニュアルの整備】

介護サービスは、工業製品のように同一規格を大量生産するといったものではありません。その中で、一定の質を確保していくためには、サービス提供プロセス（過程）の標準化を図ることが重要となります。業務の標準化が図られているかどうか、結果として、利用者の受ける介護サービスの質に影響してきます。

サービスの均質化を図るためには、サービスの水準（ケアスタンダード）を確立しなければなりません。ただし、介護サービスは、単にマニュアルどおりにやっていたら良いというものでもありません。利用者の日々の状況の変化や、従業者本人の状況の変化に対応していく日々のサービス提供の中でサービス改善への気づき生まれ、カンファレンスの開催やマニュアルの改訂などによりサービスの水準を一定に保つことができます。

Do,Check の視点 (訪問介護 10-(30))

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状況	マニュアル等は、いつでも従業者に閲覧できる場所に備え付けている。
	マニュアル等の見直しについて検討している。

【記録の整備】

業務の実施状況を正しく詳細に記録し、記録の内容を関係者が共有することで、サービス提供が適正に機能しているかチェックや評価を行うことができ、サービスの改善につなげることが可能になります。

Do の視点 (訪問介護 8-(25))

安全管理及び衛生管理のための取組	事故の発生予防やその再発を防止するための仕組みがある。	事故防止につながる事例の検討記録がある。
		事故の発生予防等に関する研修の実施記録がある。

【業務改善の取組み】

運営情報項目では、PDCAサイクルが機能しているかを、確認しています。運営情報項目を活用して、事業所の自己チェックに取り組んでいるところと、形式的に文書を揃えて、改善の取組を行っていないところとでは、その差は、提供されるサービスの質の違いとして現れてくる可能性があります。

事業所の日頃の運営管理に関する姿勢をみることも、事業所選択において重要な視点といえます。

Check の視点 (訪問介護 6-(21))

介護サービス改善のための取組	事業所が抱える改善課題について、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。
----------------	--

Check の視点 (訪問介護 10-(29))

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状況	利用者の意向、満足度等を、経営改善に反映する仕組みがある。
	自ら提供する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。

2 利用者の意向・希望を重視し、尊厳を尊重した運営がなされているか

調査情報では、個々の利用者への介護サービス提供場面、運営管理において、利用者の意向・希望が重視され、尊厳を尊重した運営がなされているかどうかの観点から項目が設けられています。

Do の視点 (訪問介護 1-(1))

サービス提供開始時のサービス内容の説明及び同意の取得状況	サービス利用契約の際、利用申込者の判断能力に応じて、代理人等との契約を行ったり、立会人を求めている。
------------------------------	--

Plan,Do の視点 (訪問介護 1-(4))

利用料に関する説明の実施状況	利用者に対して、利用明細を交付している。
----------------	----------------------

Plan,Do の視点 (訪問介護 3-(12))

相談、苦情等の対応のための取組	利用者等からの相談、苦情等に対応する仕組みがある。
	相談、苦情等対応の結果について、利用者等に説明している。

サービスの提供について利用者側から相談、意見、苦情等が寄せられた際に、情報開示の仕組みがあるかどうかは、介護サービス事業者の取組姿勢として重要です。

事業運営の透明性が確保されていることは、利用者からの信頼にもつながります。

Plan の視点 (訪問介護 9-(27))

介護サービスの提供記録の開示状況	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。
------------------	---------------------------------

3 従業者を重視した運営がなされているか

【従業者研修の整備】

サービスの均質性を確保するためには、「研修」は非常に重要な役割を果たします。また、介護サービス提供にあたっては、ケアに関する専門知識、技術が求められます。

さらに、「研修」は、良質な介護サービスの裏付けとしてだけでなく、事業所が、従業者を大切にしているかどうかの目安にもなります。従業者の職務環境にも配慮している事業所は、良質なケアを継続して実践しようとする姿勢のあらわれともいえるでしょう。

Do の視点 (訪問介護 2-(5))

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	従業者に対して、認知症及び認知症ケアに関する研修を行っている。
------------------------------	---------------------------------

Do の視点 (訪問介護 7-(24))

従業者からの相談等への対応状況	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。
-----------------	-------------------------------

3 福祉用具貸与サービスにおいて留意する視点

福祉用具貸与サービス利用にあたっては、相談員から納得のいく説明がうけられない、相談員が、搬入後の使用状況の確認に来ない、安全性や使い勝手の面からの使用状況の確認がされない、といった相談・苦情が寄せられます。以下のような事業内容を確認することにより、事業所選択に役立てることができます。

① 用具の選定前に利用者と面談をしているか

Do の視点 (福祉用具貸与 1-(2))

利用者等の情報の把握及び課題分析の実施状況	福祉用具の選定を行う前に、利用者等と面談している。	福祉用具の選定を行う前に、利用者等と面談した記録がある。
-----------------------	---------------------------	------------------------------

② 相談、苦情対応の結果を利用者に説明しているか

Do の視点 (福祉用具貸与 3-(11))

相談、苦情等の対応のための取組	相談、苦情等対応の結果について、利用者等に説明している。	相談、苦情対応等の結果について、利用者等に対する説明の記録がある。
-----------------	------------------------------	-----------------------------------

③ 搬入日から 10 日以内に、使用状況を確認しているか

Check の視点 (福祉用具貸与 4-(12))

福祉用具の使用状況確認	利用者ごとの福祉用具の使用状況を確認している。	福祉用具の搬入日から 10 日以内に、電話又は利用者の居宅を訪問して、福祉用具の使用状況を確認した記録がある。
-------------	-------------------------	---

④ 6 か月に 1 回以上訪問し、使用状況を確認しているか

Check の視点 (福祉用具貸与 4-(13))

福祉用具の調整、交換の取組の状況	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、調整、交換等を行っている。	6 か月に 1 回以上、福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換等を行った記録がある。
------------------	--	--

Check の視点 (福祉用具貸与 1-(4))

利用者の状態に応じた福祉用具の選定状況	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（ケアマネジャー）等と相談している。	介護支援専門員（ケアマネジャー）等と 6 か月に 1 回以上相談している記録がある。
---------------------	--	--

4 居住系・入所系のサービスにおいて留意する視点

有料老人ホームなどの居住系のサービス、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などの入所系のサービスの場合では、外部に対してオープンな施設か、閉鎖的な施設かを見ることも重要です。施設の外にいる家族や地域などとの交流がはかられているか、外部に対して開放的な姿勢を取っているか、苦情や困難事例について、解決に向けて外部との連携が図られるか、などの実績を確認することも重要です。

運営情報項目の公表結果をヒントに、事業所選択にあたっては、事業所に対して、過去数年分の資料の提示確認などを求めれば、その事業所の実態がよりみえてくるでしょう。

<利用者家族との交流> (特定施設入居者生活介護 2-(11))

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、家族に連絡している。	利用者の家族に対して、定期的及び随時の状況報告書又は連絡を行っている記録がある。
	利用者の家族との意見交換等を行う機会を設けている。	利用者の家族の参加が確認できる意見交換会、懇談会等の記録等がある。
	利用者の家族との交流を行っている。	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。 利用者の家族が宿泊できる設備がある。

<地域との連携、交流> (特定施設入居者生活介護 5-(19))

地域との連携、交流等の取組状況	地域との連携、交流等を行っている。	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。
		地域の研修会に対する講師派遣の記録がある。
		地域の行事への参加の記録がある。
	利用者の権利侵害を防ぐため、事業所等が開放的になるような取組を行っている。	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。
		第三者委員との会議記録がある。
ボランティアを受け入れる仕組みがある。	ボランティア申込票、登録票、受入票等がある。 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。	
支援が困難な事例等について、地域包括支援センターと連携し対応している。	支援の困難な事例等を地域包括支援センターに報告した記録がある。	

この事業は、厚生労働省の情報公表支援業務により行ったものです。

消費者のための介護サービス情報ガイド —「介護サービス情報の公表」制度の利活用促進のために—

2018年3月発行

一般社団法人シルバーサービス振興会

〒105-0003 東京都港区西新橋3丁目25番33号 NP御成門ビル6階

電話：03-5402-4880（代表）／FAX：03-5402-4884

URL：http://www.espa.or.jp/

消費者のための

介護サービス 情報ガイド

「介護サービス情報の公表」制度の利活用促進のために

