

居宅介護支援 介護サービス自己評価基準

事業所名

埼玉県健康福祉部介護保険課

目 次

自己評価の手引き		1
【大分類】 提供体制（12項目）		
【中分類】 契約前の説明		
1 介護保険制度の説明（基本項目）	.....	9
2 居宅介護支援の役割	.....	10
3 契約内容の説明	.....	11
【中分類】 契 約		
4 事前確認	.....	12
5 認定前利用	.....	13
6 書面契約（基本項目）	.....	14
【中分類】 権 利		
7 権利の説明（基本項目）	.....	15
8 苦情対応	.....	16
9 サービス事業者に対する苦情	.....	17
10 相談室	.....	18
【中分類】 援 助		
11 申請代行	.....	19
12 提供困難時（基本項目）	.....	20
【大分類】 サービス内容（17項目）		
【中分類】 アセスメント		
13 課題分析ツール	.....	21
14 ニーズの把握（基本項目）	.....	22
【中分類】 サービス計画原案		
15 説 明（基本項目）	.....	23
16 作 成	.....	24
17 介護給付等対象外サービスの活用（基本項目）	.....	25
18 他制度との調整	.....	26
19 同 意（基本項目）	.....	27
20 本人負担の同意	.....	28
【中分類】 サービス計画		
21 サービス利用票（基本項目）	.....	29
【中分類】 チームケア		
22 サービス担当者会議（基本項目）	.....	30
23 利用者の参加	.....	31
24 記 録	.....	32
25 チェックリストの活用	.....	33
【中分類】 モニタリング・評価		
26 個別援助計画の収集	.....	34
27 モニタリング（基本項目）	.....	35
28 評 価	.....	36
29 記 録	.....	37

【大分類】	運 営 (22項目)		
【中分類】	運営方針		
	30 理 念	.....	39
	31 計 画	.....	40
	32 運営規程 (基本項目)	.....	41
【中分類】	連 携		
	33 入退院 (基本項目)	.....	42
	34 後見人制度	.....	43
	35 地域ケア会議	.....	44
	36 地域連携	.....	45
	37 関連団体	.....	46
【中分類】	業務管理		
	38 業務量	.....	47
	39 サービス選択 (基本項目)	.....	48
	40 業務マニュアル	.....	49
	41 就業規則	.....	50
	42 連絡体制	.....	51
【中分類】	職員研修		
	43 研修① (基本項目)	.....	52
	44 研修②	.....	53
【中分類】	情報保護		
	45 個人情報の保護① (基本項目)	.....	54
	46 個人情報の保護②	.....	55
	47 個人情報の保護③	.....	56
【中分類】	事 故		
	48 事故防止①	.....	57
	49 事故防止②	.....	58
	50 通 報 (基本項目)	.....	59
	51 賠償能力	.....	60
【大分類】	事業管理 (8項目)		
【中分類】	情報活用		
	52 情報収集 (基本項目)	.....	61
	53 評価情報の活用	.....	62
【中分類】	情報開示		
	54 利用者情報 (基本項目)	.....	63
	55 自己評価の公開	.....	64
	56 苦情対応情報	.....	65
	57 財務情報	.....	66
【中分類】	提 言		
	58 提 言	.....	67
【中分類】	給付管理		
	59 給付管理 (基本項目)	.....	68
	居宅介護支援 介護サービス自己評価基準 総括表	.....	69

自己評価の手引き

自己評価の手引き

1 自己評価の目的

介護保険法の施行により、介護サービスは行政による措置から利用者の選択による利用制度に移行し、サービスを提供する事業者には、利用者から選ばれるために、提供するサービスの質の向上に努めることがより一層求められています。

サービスの質の向上を図るためには、事業者自らがその提供するサービスの評価を行い、課題や問題点を踏まえた上でその改善に取り組んでいく必要があることが、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」（平成11年3月31日付け厚生省令第38号）第12条第2項にも定められています。

また、自己評価の結果は、利用者やその家族に開示・公表されることにより、利用者がサービスを選択するときの参考ともなります。

このように、サービスの自己評価は、事業者自らによるサービスの質の向上への取り組みを促進するとともに、評価結果に係る情報が利用者のサービス選択に資するという重要な意義があります。

2 基本理念

サービスの評価は、次の4つの基本理念のもとに実施されます。

(1) 利用者本位・自己決定

サービスの提供に当たっては、利用者本位・自己決定を原則とします。利用者は、選択可能なサービスの内容を事前に知らされ、自らの決定により開始されたサービスを利用する権利を有します。

ただし、何らかの理由で、利用者が自ら決定できない場合には、個人を尊重した個別的ケアが家族又は第三者によって選択されます。

(2) 残存能力の活用・・・自立支援

介護サービスは、利用者の残存能力に着目して、自立を援助、促進する目的で提供されます。

利用者は、一度失われた能力を回復するためのリハビリテーションに努めるとともに、各々の生活環境の中で残存能力を維持・開発し、日常生活に活用することが求められます。

(3) サービスの総合性・・・ケアシステムの構築

利用者にとって必要なサービスは、一人ひとりの個別的な状態に応じて、包括的・重層的に検討されなければなりません。

また、在宅サービスと施設サービスの連続、24時間対応を視野に入れたサービス提供体制、保健・医療・福祉の連携により、利用者にとって適切なサービスの可能性が総合的に検討され、提供されることが求められます。

(4) サービスの柔軟性・即応性

サービスは、運営主体の資源・能力、また、地域の諸条件に応じ、効率的かつ柔軟に、また迅速に提供されなければなりません。その際、運営主体には、ボランティアや地域住民等のインフォーマルな活動との共働や、既存資源の有効活用など、創意工夫に富んだ積極的な姿勢が求められています。

3 評価基準

事業者が自らの提供するサービス水準を客観的に把握するとともに、利用者にとってもサービスの比較検討をしやすいするために、統一的な評価基準として、この冊子を作成しました。

評価項目は設問形式で59項目になりますが、事業者の運営方針等により、独自の項目を加えることを妨げるものではありません。

(1) 評価基準の構成

評価項目のページは次のとおり構成されています。(○数字は次頁「(2) 構成の説明」に対応しています。)

①	【大分類 | 提供体制 | 【中分類 | 契約前の説明
②	<u>1 介護保険制度の説明</u>
③	利用希望者又はその家族に対して、介護保険制度の目的、概要及び利用の流れについて、わかりやすく説明していますか。(基本項目)
④	達成度の評価
	○ 保険者（市町村等）が作成したパンフレット等わかりやすい資料を活用して説明している。
	△ 実施できているが不十分
	× 実施できていない
⑤	具体的な実施状況
⑥	実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

(2) 構成の説明

① 大分類・中分類

設問は、分野ごとに次の4つに分類し、大分類としています。

- ・提供体制（サービス提供にあたり求められること）
- ・サービス内容（日常的に提供されるサービスに求められること）
- ・運営（事業所の運営体制に関して求められること）
- ・事業管理（事業所の事業運営に関して求められること）

さらに、中分類として設問の内容により整理しています。

② 設問番号・見出し

設問番号は全設問の通し番号です。また、見出しは設問の内容を簡潔に示しています。

③ 設問・基本項目の表示

利用者及び家族が特に知りたいと思われる設問を特に基本項目とし、県が作成するインターネットでの公開ページ（7頁（7）及び62頁設問53を参照してください）において、優先的に公開される項目としています。なお、基本項目は原則として各中分類から選定し、全部で20項目となります。

④ 達成度の評価

達成状況に応じて「○、△、×」の3段階で評価します。該当する選択肢を丸で囲むなどの方法で表示してください。

なお、原則として各設問には「○」を付す基準となる指標を示しています。

⑤ 具体的な実施状況

評価時点での設問に対する具体的な実施状況を記載していただくことにより、④の評価結果が正当なものであることを誰もが確認することが可能となります。

⑥ 改善計画

評価内容にかかわらず、さらに改善や向上に向けた取り組みを実施している場合や取り組みの検討をしている場合には、その内容や達成時期等を記載します。

4 自己評価の実施方法

(1) 評価者

自己評価は、法人代表者の責任のもとに実施されますが、事業所管理者など一部の職員の主観的な考え方等にとらわれるとがないよう、評価グループ等を設けるなど、複数の評価者により客観的に行なわれるよう心がけましょう。

(2) 評価頻度

評価は、1回の実施で足りるというわけではありません。

評価を行い、その結果を踏まえてよりよいサービス提供に向けた取組を行い、その上で再度評価し、新たな改善を行うといった継続的な取組が必要です。

業務の質の継続的な向上のために、評価や改善計画を定期化して、業務のサイクルの中に組み込みましょう。

評価実施の頻度は、評価項目によって異なると考えられますが、基本的には、数ヶ月に1回、最低でも年に2から3回は、全項目について自己評価の実施に取り組んでください。

(3) 評価実施に当たっての留意点

1) 評価の目的と意図の理解

自己評価に当たっての基本理念を理解する必要があります。

2) 厳密な評価に心がける

自己評価となると、つい甘く評価しがちになります。前述のような複数での実施、客観性に心がけ、厳密な評価に心がけましょう。

3) 自由記載欄の活用

優れていることや、工夫を図っている事例については、「具体的な実施状況」欄や「実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など」欄にその内容を記載しておくことも、大変重要なことです。

(4) この評価基準の活用方法

1) 評価結果は、巻末の総括表に転記してください。各設問の評価結果を一覧することで、個別の評価結果だけでは発見できない問題点の把握につながります。

なお、達成度の評価結果や改善の必要性、内容及び実施時期についてチェックしてください。

2) 改善の優先順位

個々の評価項目について改善の必要性を判断し、改善の優先順位を決定することが必要です。

十分達成できていない項目については、早期改善に着手してください。

3) 改善計画の策定

改善の優先順位を決定したら、個別の評価結果を基に具体的な改善計画を立てましょう。

4) 改善状況のチェック

改善計画を達成するために、定期的な改善状況のチェックが必要です。

(5) 評価記録の保存年限

評価を実施した日から2年間保存してください。

(6) 評価結果の情報開示

利用者がサービスを選択する際の情報として評価結果を利用できるよう、結果の積極的な開示や公表を検討してください。

開示の方法としては、①埼玉県自己評価結果公開システム（次頁（7）参照）。

②事業者のパンフレットや広報誌。③事業者のホームページ。④事業所内に掲示。

⑤市町村・居宅介護支援事業者等への提示、情報提供。などの活用が考えられます。

(7) インターネットでの情報開示

県では、自己評価結果を広く公開することにより、評価内容の信頼性を高め、また、利用者のサービス選択を支援することを目的に、ワムネット（WAMNET：福祉保健医療情報ネットワーク）上で評価結果を公開するシステムを用意しています。

これまで、訪問介護、訪問入浴、訪問看護、通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の10サービスについての公開システムを稼働しています。

居宅介護支援については、今後公開システムの対象となった時点でお知らせします。

※ ワムネットのURLは、本書62頁を参照してください。なお、評価結果を公開するためにはワムネットへの加入登録（無料）が必要となります。

提 供 体 制

契約前の説明

<u>契</u>	<u>約</u>
<u>権</u>	<u>利</u>
<u>援</u>	<u>助</u>

【大分類】

提供体制

【中分類】

契約前の説明

1 介護保険制度の説明

利用希望者又はその家族に対して、介護保険制度の目的、概要及び利用の流れについて、わかりやすく説明していますか。（基本項目）

達成度の評価

- | | |
|---|---|
| ○ | 保険者（市町村等）が作成したパンフレット等わかりやすい資料を活用して説明している。 |
| △ | 実施できているが不十分 |
| × | 実施できていない |

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

【大分類】

提供体制

【中分類】

契約前の説明

2 居宅介護支援の役割

利用希望者又はその家族に対して、居宅介護支援事業所や介護支援専門員の役割について具体的にわかりやすく説明していますか。

達成度の評価

○	介護保険制度における居宅介護支援（ケアマネジメント）の内容や位置付け、介護支援専門員の機能と役割について説明している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

3 契約内容の説明

利用申込者又はその家族に対して、利用契約書や重要事項をわかりやすく理解できるように説明していますか。

達成度の評価

○	利用契約書の文字の大きさなど、高齢者に配慮するとともに、イラスト等を活用した分かり易い説明資料を用意し、サービスの内容、事業所概要、営業時間等を説明している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

提供体制

【中分類】

契 約

4 事前確認

居宅介護支援（ケアマネジメント）を開始する前に必ず被保険者証を確認していますか。

達成度の評価

○	要介護度や認定有効期間、介護認定審査会の意見、給付制限等について確認している。また、現物給付の対象とならない場合は、その内容を説明し、必要に応じて手続きの代行を行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

5 認定前利用

緊急にサービスを提供した場合、利用手続きを事後的に処理できる仕組みになっていますか。

達成度の評価

○	認定前に緊急に介護サービスが必要となった場合は、利用者の同意を得て暫定居宅サービス計画を作成するとともに、通常の利用と同様に制度の内容等を説明している。また、認定結果に応じて自己負担が生じることを説明し、同意を得ている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

提供体制

【中分類】

契約

6 書面契約

利用申込者又はその家族と利用契約書を取り交わしていますか。
(基本項目)

達成度の評価

○	契約は書面により締結している。また、利用者が意思表示できない又は判断能力が不十分である場合は、家族や代理人又は立会人を通じて、適正な契約を結んでいる。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

7 権利の説明

利用契約時には、必ず利用者の権利や、苦情がある場合の対応窓口について説明していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	①契約解除の自由。②担当する介護支援専門員の交替の自由。③事業所の苦情受付窓口及び担当者、さらに、保険者（市町村）や国民健康保険団体連合会でも苦情を受け付けていることについて説明している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

8 苦情対応

自ら提供した居宅介護支援（ケアマネジメント）に対する利用者及びその家族からの苦情を迅速に解決し、また、サービスの改善につなげていますか。

達成度の評価

○	利用者又はその家族、各サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上迅速に対応し、その内容を記録している。管理者は、苦情の記録を確認しサービス内容や提供体制のあり方を必要に応じて見直している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

9 サービス事業者に対する苦情

居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービス事業者に対する苦情について対応していますか。

達成度の評価

○	モニタリングの際などに居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービス事業者に対する苦情・訴えを聞いている。管理者又は担当介護支援専門員は、必要に応じて各サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上迅速に対応するとともに、その内容を記録している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

提供体制

【中分類】

権利

10 相談室

事業所には相談室が整備されていますか。

達成度の評価

<input type="radio"/>	プライバシーに配慮した設備及び環境が整えられている。
<input type="checkbox"/>	△ 実施できているが不十分
<input type="checkbox"/>	× 実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

※ 相談室は、床等に固定された壁で仕切られた専用スペースであること。

1.1 申請代行

必要に応じて手続きの代行を行っていますか。

達成度の評価

○	要介護認定・更新認定・区分変更認定の申請や居宅サービス計画依頼届出等、必要に応じて手続きの代行をしている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

提供体制

【中分類】

援助

1 2 提供困難時

事業所として対応が困難である場合、適切に対応していますか。
(基本項目)

達成度の評価

○	正当な事由により対応が困難な場合には、他の居宅介護支援事業者を紹介するなど適切に対応している。また、契約が終了した場合は、利用者の同意を得たうえで新たな居宅介護支援事業所に引き継ぎを行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

※ 事業者が契約を拒むことができる理由としては次のようなものがあります。

- ① 当該事業所の現員から利用申込に応じきれない場合。
- ② 利用申込者が通常の事業実施地域外に居住している場合。
- ③ 他の居宅介護支援事業者と併せて利用している場合。

サービス内容

アセスメント
サービス計画原案
サービス計画
チームケア
モニタリング・評価



1 3 課題分析ツール

居宅サービス計画書及び課題分析項目は厚生労働省が定める標準様式及び標準項目に準じていますか。

達成度の評価

○	課題分析（アセスメント）は、標準項目を網羅したアセスメントツールを活用し、生活全体を見ながら適切な方法で行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

サービス内容

【中分類】

アセスメント

14 ニーズの把握

居宅介護支援（ケアマネジメント）を開始する際には、居宅を訪問し、アセスメント情報を収集するとともに、利用者又はその家族の主訴、生活や介護に対する意向を確認していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	内容を記録し、管理者の確認を受けている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

15 説明

居宅サービス計画原案の作成にあたり、事前に利用者及び家族の希望が尊重されるものであることを説明していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	居宅サービス計画原案は、利用者が自らの生活を決める主体となり、利用者及び家族の希望を尊重して作成されるものであることを事前に説明している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

サービス内容

【中分類】

サービス計画原案

16 作成

居宅サービス計画原案の内容は、適切に記載されていますか。

達成度の評価

- | | |
|---|---|
| ○ | 居宅サービス計画原案には、利用者及び家族の生活や介護に対する意見、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの長期目標及び短期目標、その達成時期、サービス内容等が系統的かつ具体的に記載されている。 |
| △ | 実施できているが不十分 |
| × | 実施できていない |

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

17 介護給付等対象外サービスの活用

居宅サービス計画原案には、必要に応じて介護給付等対象外サービスを活用していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	利用者および家族の要求や課題に応じて、保健・医療・福祉等公的サービスやボランティアサポート等、介護給付等対象サービス以外のサービスを有効かつ効果的に活用している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

サービス内容

【中分類】

サービス計画原案

18 他制度との調整

利用者が他法（制度）から給付を受けることもできる場合、十分検討及び調整を図って居宅サービス計画を作成するとともに、利用者及びその家族にそれらについて説明し同意を得ていますか。

達成度の評価

○	①災害補償関係各法調整 ②医療保険制度 ③老人福祉施策 ④生活保護施策 ⑤精神保健及び精神障害者福祉施策 ⑥障害者施策などを考慮している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

19 同意

居宅サービス計画原案は、利用者又はその家族の同意を得ていますか。
(基本項目)

達成度の評価

○	居宅サービス計画書(1)(2)、週間サービス計画表、利用票、利用票別表を提示して、利用者及び家族に対して説明し、文書による同意を得ている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

※ 文書による同意とは、同意する旨が明確に表記された同意書若しくは居宅サービス計画書第1票（厚生労働省標準例）欄外に「居宅サービス計画原案のすべてに同意します。」と表記され利用者による記名・押印があることをいいます。

【大分類】

サービス内容

【中分類】

サービス計画原案

20 本人負担の同意

サービス利用料の本人負担について説明し、同意を得ていますか。

達成度の評価

○	現物給付・償還払い、支給限度基準額の具体的な制度の仕組みを利用者や家族に説明し、支給限度額内及び支給限度額を超えるサービスの利用者負担について事前に同意を得ている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

21 サービス利用票

サービス利用票及び利用票別表については、毎月利用者又はその家族に提示して説明し、同意を得たうえで交付していますか。また、サービス提供事業者にも交付していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	利用票等については、標準様式に示された項目を網羅しているほか、必要に応じて、利用者やその家族が内容を確認しやすいよう工夫している。また、サービス提供事業者には提供票及び提供票別表を必ず交付している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

サービス内容

【中分類】

チームケア

22 サービス担当者会議

介護支援専門員はサービス担当者会議を定期的及び必要に応じて開催していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	要介護認定等（新規・更新）があった場合若しくは利用者の心身の状態が変化した場合などの際には、サービス担当者会議を開催している。また、管理者は開催状況を確認し、必要な支援を行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

※ サービス担当者会議とは、介護支援専門員が居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を召集して行う会議をいい、当該担当者への照会も含まれる。

2 3 利用者の参加

チームケア（サービス担当者会議等）には、利用者及びその家族が参加することができるよう配慮していますか。

達成度の評価

○	利用者や家族が参加しやすい雰囲気づくりや、開催方法・場所・時間に配慮している。また、直接参加することができない場合は、利用者及び家族の意見や希望等を事前に確認するなどの配慮をしている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

24 記 録

チームケア（サービス担当者会議等）の記録を作成していますか。

達成度の評価

○	検討した項目と検討内容、結論及び残された課題があればそれらについて記載している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

サービス内容

【中分類】

チームケア

25 チェックリストの活用

介護支援専門員とサービス担当者が常に連携して利用者の支援にあたっていますか。

達成度の評価

- | | |
|---|--|
| ○ | 埼玉県が作成した「チームケアアプローチによるケアマネジメントチェックリスト」等を活用して、多様な専門家が協働・連携した総合的な支援が実施できているか評価するなど、チームケアの促進に取り組んでいる。 |
| △ | 実施できているが不十分 |
| × | 実施できていない |

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

※ 『チームケアアプローチによるケアマネジメントチェックリスト』は埼玉県庁のホームページからダウンロードできます。
埼玉県HP→各部局→健康福祉部→介護保険課（さいたま介護ネット）
<http://www.pref.saitama.jp/A04/BS00/index.html>

【大分類】

サービス内容

【中分類】

モニタリング・評価

2.6 個別援助計画の収集

居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービス提供機関が作成した個別援助計画を収集していますか。

達成度の評価

○	訪問介護計画や訪問看護計画等各居宅サービス提供事業者がサービス提供を行うに当たって作成した個別サービス提供計画書を収集し、モニタリングの参考資料としている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

27 モニタリング

特段の事情がない限り、利用者の自宅には少なくとも一月に一回は訪問し、また、必要に応じて居宅サービス計画に位置付けたサービス担当者等に提供状況を確認していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	利用者の生活ニーズの充足状況、サービス利用状況及び満足度、居宅サービス計画の適切性、再アセスメント及び居宅サービス計画変更の必要性などを確認している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

※『モニタリング』

介護支援専門員には、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けるため、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況を把握することが求められています。

28 評価

モニタリングの結果により居宅サービス計画の内容について評価を行うとともに、必要に応じて再度課題分析を実施していますか。

達成度の評価

○	再アセスメントを行う場合は、利用者・家族及び各サービス担当者や民生委員等関係者から情報の収集を図っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

29 記録

モニタリングに関する記録は作成されていますか。

達成度の評価

○	少なくとも三ヶ月に一回はモニタリングの結果を記録している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

運 營

運 營 方 針

連 携

業 務 管 理

職 員 研 修

情 報 保 護

事 故

30 理 念

居宅介護支援事業所としての理念や方針を明確にするとともに、介護支援専門員等に徹底していますか。

達成度の評価

○	事業所としての理念や方針を明文化し掲示している。また、それを介護支援専門員が理解し説明することができるよう周知徹底している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

運 営

【中分類】

運営方針

3 1 計 画

事業者は居宅介護支援事業所としての事業の達成目標・計画（中・長期）を定めていますか。

達成度の評価

○	計画の策定に当たっては、介護支援専門員の参加を得て行っている。また、目標や計画は介護支援専門員に徹底するとともに、定期的に評価し、必要に応じて見直しを行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

3 2 運営規程

運営規程に基づいて運営することができていますか。また、運営規程の概要等を掲示していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	運営規程の内容に変更がある場合は、適宜、県に変更届を提出している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

※ 運営規程に定めるべき事項：①事業の目的及び運営の方針 ②職員の職種、員数及び職務内容 ③営業日及び営業時間 ④サービスの提供方法、内容及び利用料その他費用の額 ⑤通常の事業の実施地域 ⑥その他運営に関する重要事項

【大分類】

運 営

【中分類】

連 携

3 3 入退院

利用者が医療機関へ入退院及び介護保険施設へ入退所する場合には、施設担当者で連携を図っていますか。（基本項目）

達成度の評価

<input type="radio"/>	特に、退院及び退所する場合には、施設担当者から居宅での生活における介護上の留意点等の情報を聴取するなど密接な連携を図っている。
<input type="checkbox"/>	△ 実施できているが不十分
<input type="checkbox"/>	× 実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

3 4 後見人制度

財産管理が困難な利用者やその可能性が想定される利用者について対応していますか。

達成度の評価

○	財産の管理や日常の金銭管理に伴う判断能力に問題がある場合は、家族や市町村担当課等関係機関と相談するとともに、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度、その他弁護士会が行う各種サービスの活用を検討している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

【大分類】

運 営

【中分類】

連 携

3 5 地域ケア会議

地域ケア会議等が開催される場合には積極的に参加していますか。

達成度の評価

<input type="radio"/>	サービス提供が困難な事例等は、地域ケア会議に事例を提供して検討を依頼するなど、適切にサービス提供が行われるようにしている。
<input type="checkbox"/>	△ 実施できているが不十分
<input type="checkbox"/>	× 実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

【大分類】

運 営

【中分類】

連 携

3 6 地域連携

地域住民から介護保険制度等に関する説明会等の依頼があった場合は、積極的に対応していますか。

達成度の評価

○	可能な限り対応している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

【大分類】

運 営

【中分類】

連 携

3 7 関連団体

事業所は地域の介護支援専門員連絡協議会等との連携を図り、また、積極的な加入の推進を行っていますか。

達成度の評価

<input type="radio"/>	職員の資質の向上及び研修機会の確保、各種制度に関する最新の情報を把握するため、関連団体への加入を進めている。
<input type="checkbox"/>	△ 実施できているが不十分
<input type="checkbox"/>	× 実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

38 業務量

管理者は、一人の介護支援専門員が担当する利用者の数については、標準利用者数（35名）を上回ることがないようにしていますか。

達成度の評価

○	常勤専従であっても35名を上回っていない。また、下回っている場合でも、介護支援専門員が本来的な居宅介護支援（ケアマネジメント）を十分に行うために、必要に応じて給付管理業務を補助するスタッフを採用している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

39 サービス選択

事業者及び管理者は、介護支援専門員が居宅サービス計画原案を作成する際に、一部のサービス事業者及びサービス内容に不当に偏るような誘導をしていませんか。（基本項目）

達成度の評価

○	事業者及び管理者は、介護支援専門員に対して特定の事業者・サービス内容の利用を指示することなく、利用者や家族の希望に基づき公平・中立な居宅介護支援（ケアマネジメント）の業務を行うことができる環境を整えている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

40 業務マニュアル

居宅介護支援（ケアマネジメント）の質が確保されるよう基本的な対応についてのマニュアルが作成されていますか。

達成度の評価

○	職員による対応に差異が生じないよう居宅介護支援（ケアマネジメント）の業務を行うため、手続きや手順についてマニュアルを定めている。また、管理者は業務内容を確認し、マニュアルの見直しを行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

運 営

【中分類】

業務管理

4 1 就業規則

管理者は就業規則を労働基準法等に基づき作成し運用していますか。

達成度の評価

○	就業規則、給与規定等が定められ、有給休暇、時間外勤務等の勤務条件や、昇級や諸手当の支給が適正に行われている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

4 2 連絡体制

必要な時にはいつでも連絡が取れる体制が整備されていますか。

達成度の評価

○	利用者からの緊急連絡を受け付ける体制があり、緊急連絡があった場合には、連絡網等により担当の介護支援専門員が対応できなくても、他の職員が対応している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

【大分類】

運 営

【中分類】

職員研修

4 3 研 修 ①

介護支援専門員の研修を体系的に整備し、計画的かつ定期的に行っていますか。（基本項目）

達成度の評価

○	採用時研修、レベルアップ研修等を内部研修だけでなく外部研修も積極的に取り入れて実施している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

4 4 研 修 ②

個々の介護支援専門員が適切にケアマネジメント業務を実施し、さらにより一層のサービスの質の向上を図るために、必要時には専門的訓練（スーパービジョン）を受けられる体制が確保されていますか。

達成度の評価

○	専門的訓練は、管理者等の熟練者が行うほか、必要に応じて外部講師を招いて行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

4 5 個人情報保護 ①

事業者は利用者のプライバシー及び個人情報を適切に管理するため、利用者の記録等の保管方法を定め、それに基づいた取り扱いを行っていますか。また、管理者は常に点検、周知徹底を図っていますか。（基本項目）

達成度の評価

○	記録の保管方法については、次のことを定めている。 ①記録の保管責任者 ②記録の保管場所 ③記録の利用方法とその手続き ④記録の保管期間
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

4 6 個人情報保護 ②

利用者及びその家族の個人情報を取り扱うために、利用者等との間で同意書等を作成し、利用契約時に説明するとともに同意を得ていますか。

達成度の評価

○	居宅介護支援（ケアマネジメント）の業務に伴い、居宅サービス事業者等との情報共有など個人情報利用の範囲を明確にしたうえで事前に同意を得ている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

※ 個人情報とは、特定の個人が識別され得る一切の情報であり、氏名、国籍、本籍、生年月日、年齢、性別、親族関係、職業、学歴、収入、思想、信条等をいいます。
（埼玉県個人情報保護条例から）

4 7 個人情報保護 ③

事業者は守秘義務を守るため、就業規則に規定していますか。

達成度の評価

○	すべての職員が個人情報保護の内容を理解し、守秘義務があることを就業規則に規定している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

48 事故防止 ①

管理者は事故を発生させないために危機管理に関する取り組みを実施していますか。

達成度の評価

○	マニュアル（チェックリスト）を作成し、管理者は定期的に点検を行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

※ 介護支援専門員の業務に関連する事故等の例。①利用者の身体状況や日常生活動作等を確認する際に発生する事故。②利用者や居宅サービス事業者に対する介護支援専門員からの説明や情報提供が不十分であったことに起因して発生した事故。③利用者のプライバシーに配慮することなく情報提供を行った場合に生じる賠償責任。

【大分類】

運 営

【中分類】

事 故

49 事故防止 ②

事故に至らなかった事例について、業務改善に活用できる体制になっていますか。

達成度の評価

○	当該事例が管理者に報告され、内容を記録・保存するとともに、業務内容の改善に向けた検討をし、事故防止に活かしている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

【大分類】 運 営 **【中分類】 事 故**

50 通 報

利用者に対する事故が発生した場合には速やかに家族及び市町村（保険者）に連絡していますか。（基本項目）

達成度の評価

○	家族等への緊急連絡先を事前に確認をしている。また、事故が発生した場合には、市町村（保険者）に報告している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

運 営

【中分類】

事 故

5 1 賠償能力

賠償責任等に備えていますか。

達成度の評価

○	補償範囲や保険金額が十分な賠償責任保険に加入するなど、賠償資力が確保されている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

事業管理

情報活用
情報開示
提言
給付管理



5 2 情報収集

事業所として介護保険制度及びそれ以外の保健・医療・福祉に関する各種制度の情報を収集するとともに、事業所の介護支援専門員に周知徹底を図っていますか。（基本項目）

達成度の評価

○	介護給付等対象サービスはもちろんのこと、それ以外の保健・医療・福祉等公的サービスに関する情報及びボランティアサポート等に関する情報を収集し、周知徹底している。また、介護支援専門員が個々に収集した情報についても全体のものとして事業所内で共有する仕組みがある。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

5.3 評価情報の活用

サービス提供事業者の自己評価情報を活用していますか。

達成度の評価

<input type="radio"/>	必要に応じて、ワムネット（WAMNET）に掲載されているサービス提供事業者の自己評価結果の情報を利用者や家族に提供している。
<input type="checkbox"/>	△ 実施できているが不十分
<input type="checkbox"/>	× 実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

※ ワムネット（WAMNET）URL
http://www.wam.go.jp/wamappl/11SAITAM/11wb01ma.nsf/viewhtml/frame_ma00f11?opendocument

5 4 利用者情報

利用者及びその家族からの求めに応じてサービス経過記録等の情報の開示を行っていますか。（基本項目）

達成度の評価

○	求めに応じて開示している。また、開示された情報に誤りがあり、訂正を求められた場合は、事実関係を確認の上、直ちに関係情報を訂正している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

5.5 自己評価の公開

管理者は自己評価を実施し、評価結果を公開していますか。

達成度の評価

○	積極的に公開している。その情報については、常に最新のものとなるよう随時更新している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

※ 公開方法は、本書「自己評価の手引き」4-(6) (6頁)を参照してください。

5 6 苦情対応情報

自らの事業所に対する苦情への取り組み及びその結果を公開していますか。

達成度の評価

○	苦情者の利益を損なわない範囲で公開している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

5 7 財務情報

利用者及びその家族から財務諸表に関する情報開示の請求があった場合は、開示できるよう整備をしていますか。

達成度の評価

○	財務諸表の開示について、開示方法や開示する情報の範囲等を定めた規定を整備し、規定のとおり公開している。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

58 提言

利用者及びその家族、また、事業者として介護保険制度に関する意見がある場合は、必要に応じて市町村（保険者）に報告・提言をしていますか。

達成度の評価

○	現行制度では対応できない要求や課題があった場合や事業所として意見がある場合については、積極的に行政に対する提言等を行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

【大分類】

事業管理

【中分類】

給付管理

59 給付管理

給付管理業務を、各居宅サービス事業者や国民健康保険団体連合会、市町村（保険者）と連携しながら適正に行っていますか。（基本項目）

達成度の評価

○	サービス提供事業者から送付された提供実績を利用者に確認するなど適切な給付管理を行っている。
△	実施できているが不十分
×	実施できていない

具体的な実施状況

--

実施不十分または実施できていない理由及び改善計画など

--

總 括 表

居宅介護支援 介護サービス自己評価基準 総括表

【大分類】 提供体制

番号	中分類	見出し	設問	評価 (○△×)	改善計画		
					有無	内容	実施 時期
1	契約前の説明	介護保険制度の説明	利用希望者又はその家族に対して、介護保険制度の目的、概要及び利用の流れについて、わかりやすく説明していますか。(基本項目)				
2		居宅介護支援の役割	利用希望者又はその家族に対して、居宅介護支援事業所や介護支援専門員の役割について具体的にわかりやすく説明していますか。				
3		契約内容の説明	利用申込者又はその家族に対して、利用契約書や重要事項をわかりやすく理解できるように説明していますか。				
4	契約	事前確認	居宅介護支援(ケアマネジメント)を開始する前に必ず被保険者証を確認していますか。				
5		認定前利用	緊急にサービスを提供した場合、利用手続きを事後的に処理できる仕組みになっていますか。				
6		書面契約	利用申込者又はその家族と利用契約書を取り交わしていますか。(基本項目)				
7	権利	権利の説明	利用契約時には、必ず利用者の権利や、苦情がある場合の対応窓口について説明していますか。(基本項目)				
8		苦情対応	自ら提供した居宅介護支援(ケアマネジメント)に対する利用者及びその家族からの苦情を迅速に解決し、また、サービスの改善につなげていますか。				
9		サービス事業者に対する苦情	居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービス事業所に対する苦情について対応していますか。				
10		相談室	事業所には相談室が整備されていますか。				
11	援助	申請代行	必要に応じて手続きの代行を行っていますか。				
12		提供困難時	事業所として対応が困難である場合、適切に対応していますか。(基本項目)				

【大分類】 サービス内容

番号	中分類	見出し	設問	評価 (○△×)	改善計画		
					有無	内容	実施 時期
13	アセスメント	課題分析 ツール	居宅サービス計画書及び課題分析項目は厚生労働省が定める標準様式及び標準項目に準じていますか。				
14		ニーズの把握	居宅介護支援(ケアマネジメント)を開始する際には、居宅を訪問し、アセスメント情報を収集するとともに、利用者又はその家族の主訴、生活や介護に対する意向を確認していますか。(基本項目)				
15	サービス計画 原案	説明	居宅サービス計画原案の作成にあたり、事前に利用者及び家族の希望が尊重されるものであることを説明していますか。(基本項目)				
16		作成	居宅サービス計画原案の内容は、適切に記載されていますか。				
17		介護給付等対象外サービスの活用	居宅サービス計画原案には、必要に応じて介護給付等対象外サービスを活用していますか。(基本項目)				
18		他制度との調整	利用者が他法(制度)から給付を受けることもできる場合、十分検討及び調整を図って居宅サービス計画を作成するとともに、利用者及びその家族にそれらについて説明し同意を得ていますか。				
19		同意	居宅サービス計画原案は、利用者又はその家族の同意を得ていますか。(基本項目)				
20		本人負担の同意	サービス利用料の本人負担について説明し、同意を得ていますか。				
21	サービス計画	サービス利用票	サービス利用票及び利用票別表については、毎月利用者又はその家族に提示して説明し、同意を得たうえで交付していますか。また、サービス提供事業者にも交付していますか。(基本項目)				
22	チームケア	サービス担当者会議	介護支援専門員はサービス担当者会議を定期的及び必要に応じて開催していますか。(基本項目)				
23		利用者の参加	チームケア(サービス担当者会議等)には、利用者及びその家族が参加することができるよう配慮していますか。				
24		記録	チームケア(サービス担当者会議等)の記録を作成していますか。				
25		チェックリストの活用	介護支援専門員とサービス担当者が常に連携して利用者の支援にあたっていますか。				
26	モニタリング・ 評価	個別援助計画の収集	居宅サービス計画に位置付けた各居宅サービス提供機関が作成した個別援助計画を収集していますか。				
27		モニタリング	特段の事情がない限り、利用者の自宅には少なくとも一月に一回は訪問し、また、必要に応じて居宅サービス計画に位置付けたサービス担当者等に提供状況を確認していますか。(基本項目)				
28		評価	モニタリングの結果により居宅サービス計画の内容について評価を行うとともに、必要に応じて再度課題分析を実施していますか。				
29		記録	モニタリングに関する記録は作成されていますか。				

【大分類】 運 営

番号	中分類	見出し	設問	評価 (○△×)	改善計画		
					有無	内容	実施時期
30	運営方針	理念	居宅介護支援事業所としての理念や方針を明確にするとともに、介護支援専門員等に徹底していますか。				
31		計画	事業者は居宅介護支援事業所としての事業の達成目標・計画(中・長期)を定めていますか。				
32		運営規程	運営規程に基づいて運営することができますか。また、運営規程の概要等を掲示していますか。(基本項目)				
33	連携	入退院	利用者が医療機関へ入退院及び介護保険施設へ入退所する場合には、担当者と連携を図っていますか。(基本項目)				
34		後見人制度	財産管理が困難な利用者やその可能性が想定される利用者について対応していますか。				
35		地域ケア会議	地域ケア会議等が開催される場合には積極的に参加していますか。				
36		地域連携	地域住民から介護保険制度等に関する説明会等の依頼があった場合は、積極的に対応していますか。				
37		関連団体	事業所は地域の介護支援専門員連絡協議会等との連携を図り、また、積極的な加入の推進を行っていますか。				
38	業務管理	業務量	管理者は、一人の介護支援専門員が担当する利用者の数については、標準利用者数(50名)を上回ることがないようにしていますか。				
39		サービス選択	事業者及び管理者は、介護支援専門員が居宅サービス計画原案を作成する際に、一部のサービス事業者及びサービス内容に不当に偏るような誘導をしませんか。(基本項目)				
40		業務マニュアル	居宅介護支援(ケアマネジメント)の質が確保されるよう基本的な対応についてのマニュアルが作成されていますか。				
41		就業規則	管理者は就業規則を労働基準法等に基づき作成し運用していますか。				
42		連絡体制	必要な時にはいつでも連絡が取れる体制が整備されていますか。				
43	職員研修	研修①	介護支援専門員の研修を体系的に整備し、計画的かつ定期的に行っていますか。(基本項目)				
44		研修②	個々の介護支援専門員が適切にケアマネジメント業務を実施し、さらにより一層のサービスの質の向上を図るために、必要時には専門的訓練(スーパービジョン)を受けられる体制が確保されていますか。				
45	情報保護	個人情報の保護①	事業者は利用者のプライバシー及び個人情報を適切に管理するため、利用者の記録等の保管方法を定め、それに基づいた取り扱いを行っていますか。また、管理者は常に点検、周知徹底を図っていますか。(基本項目)				
46		個人情報の保護②	利用者及びその家族の個人情報を取り扱うために、利用者等との間で同意書等を作成し、利用契約時に説明するとともに同意を得ていますか。				
47		個人情報の保護③	事業者は守秘義務を守るため、就業規則に規定していますか。				
48	事故	事故防止①	管理者は事故を発生させないために危機管理に関する取り組みを実施していますか。				
49		事故防止②	事故に至らなかった事例について、業務改善に活用できる体制になっていますか。				
50		通報	利用者に対する事故が発生した場合には速やかに家族及び市町村(保険者)に連絡していますか。(基本項目)				
51		賠償能力	賠償責任等に備えていますか。				

【大分類】 事業管理

番号	中分類	見出し	設問	評価 (○△×)	改善計画		
					有無	内容	実施 時期
52	情報活用	情報収集	事業所として介護保険制度及びそれ以外の保健・医療・福祉に関する各種制度の情報を収集するとともに、事業所の介護支援専門員に周知徹底を図っていますか。(基本項目)				
53		評価情報の活用	サービス提供事業者の自己評価情報を活用していますか。				
54	情報開示	利用者情報	利用者及びその家族からの求めに応じてサービス経過記録等の情報の開示を行っていますか。(基本項目)				
55		自己評価の公開	管理者は自己評価を実施し、評価結果を公開していますか。				
56		苦情対応情報	自らの事業所に対する苦情への取り組み及びその結果を公開していますか。				
57		財務情報	利用者及びその家族から財務諸表に関する情報開示の請求があった場合は、開示できるよう整備をしていますか。				
58	提言	提言	利用者及びその家族、また、事業者として介護保険制度に関する意見がある場合は、必要に応じて市町村(保険者)に報告・提言をしていますか。				
59	給付管理	給付管理	給付管理業務を、各居宅サービス事業者や国民健康保険団体連合会、市町村(保険者)と連携しながら適正に行っていますか。(基本項目)				

本評価基準を作成するにあたり、「埼玉県介護サービス評価委員会」を設置し、
下記委員の皆様により専門的な立場で検討をいただいています。

平成15年度 埼玉県介護サービス評価委員会委員名簿（敬称略・順不同）

	所 属	役 職	委 員
1	中 部 学 院 大 学	教 授	小笠原 祐 次
2	埼 玉 県 立 大 学	教 授	野 川 とも江
3	埼 玉 県 医 師 会	常任理事	遠 井 勝 弘
4	埼 玉 県 看 護 協 会	常務理事	石 川 智 香
5	埼 玉 県 介 護 福 祉 士 会	副 会 長	小 山 峯 子
6	埼 玉 県 社 会 福 祉 士 会	理 事	手 嶋 寿美子
7	埼 玉 県 理 学 療 法 士 会	副 会 長	前 園 徹
8	埼 玉 県 老 人 福 祉 施 設 協 議 会	理 事	荻 野 光 彦
9	埼 玉 県 老 人 保 健 施 設 協 会	会 長	小 川 郁 男
10	埼 玉 県 社 会 福 祉 協 議 会	事務局次長	松 永 源一郎
11	埼 玉 県 在 宅 福 祉 事 業 者 連 絡 協 議 会	会 長	安 藤 幸 男
12	埼 玉 県 訪 問 看 護 ス テーション 連 絡 協 議 会	運 営 委 員	山 中 春 子
13	埼 玉 県 痴 呆 性 高 齢 者 グループホーム 連 絡 協 議 会	会 長	西 村 美智代
14	埼 玉 県 介 護 療 養 型 医 療 施 設 研 究 会	会 長	齊 藤 正 身
15	埼 玉 県 介 護 支 援 専 門 員 協 会	副 会 長	千 葉 道 子
16	有 料 老 人 ホーム 協 会 埼 玉 県 連 絡 協 議 会	幹 事	福 田 勝 彦
17	福 祉 用 具 供 給 協 会 埼 玉 県 ブ ロック	副 会 長	北 村 透
	17 団体（個人）		

居宅介護支援 介護サービス自己評価基準

（平成16年3月発行）

埼玉県健康福祉部介護保険課

〒330-9301 さいたま市浦和区高砂3-15-1

048-824-2111（代表）



