

平成27年12月21日

デイサービス改善インセンティブ事業
参加事業所 各位

岡山市医療政策推進課

総合特区デイサービス改善インセンティブ事業に係る調査票の提出について(依頼)

平素より岡山市の総合特区事業にご協力頂き、誠にありがとうございます。

デイサービス改善インセンティブの参加の要件である評価指標のデータについて、下記のとおり数値の調査を行います。今回の調査の回答を評価し、指標達成事業所を決定する予定です。

また、ご不明な点等ございましたら、下記問い合わせ先までご連絡ください。

ご多忙の時期とは思いますが、ご協力をお願いいたします。

○提出物

- ・通所介護サービスの質の評価に関する調査票
- ・通所介護サービス質の評価に関するアンケート
- ・平成27年12月分の「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」

※独自様式で作成されている場合は、別紙②(調査票記載の留意点)を参考に職員体制や機能訓練指導員の体制区分等の1か月の合計勤務時間(第5週を除く)がわかるように加筆願います。

※1か月の合計勤務時間(第5週を除く)とは、平成27年12月1日(火)～12月28日(月)の期間とします。

※他の職務と兼務している場合は必ず職務ごとの勤務時間分けて記載してください。分けをしていない場合、あるいは2重カウントになっている場合は市で任意に振り分けをします。

○回答方法:紙1部(同封の返信用封筒にて郵送)

○提出期限:平成28年1月22日(金)

※別紙①「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」については、「常勤換算人数」を算出・確認するために必要ですので、必ずご提出をお願いいたします。

【提出先・問い合わせ先】

岡山市 医療政策推進課

医療福祉戦略室 橋本 守安

TEL 086-803-1638

FAX 086-803-1776

Mail iryou-s@city.okayama.jp

通所介護サービスの質の評価に関する調査票

今回の調査はデイサービス改善インセンティブ事業における指標達成事業所を選定するための評価指標の数値を把握するものです。

■記入にあたってのご注意

- ・（ ）の箇所には、具体的に言葉や数字をご記入下さい。
- ・特に指定の無い限り、選択肢の番号1つを選んで○印をお付け下さい。
- ・数字を記入する欄が0（ゼロ）の場合、空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。空欄のままの場合はエラー値として処理し評価の対象から除外します。
- ・記載された内容については確認をする場合もありますので、必ずコピーを取っておいてください。
- ・記入の終わった調査票は、同封の返信用封筒を使い、平成28年1月22日（金）までにご返送下さい。

(I) 基本情報 (事業所データ)			
① 事業所名及び担当名		② 事業所番号	
③ 所在地		④ 施設定員数 (H26.12.1時点)	人
⑤ 担当者連絡先		⑥ 担当者メールアドレス	
⑦ 平成27年度デイサービス改善インセンティブ事業への参加		1 参加	2 不参加
⑧ (⑦で不参加の方のみ) 当該事業へ不参加の理由(任意記載)			

※⑦で「2 不参加」と回答された方は、以下「(II) 基本情報(職員体制)(平成26年12月分)」以降の内容は記載する必要はございません

(II) 基本情報(職員体制) (平成27年12月分)

平成27年12月分の従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(別紙①)から転記等をしてください。
また、別紙①の提出をお願いします。各事業所で独自様式で作成されている場合は、各独自様式の提出でかまいませんが、別紙②を参考に職員体制や機能訓練指導員の体制区分等の勤務時間(第5週を除く)がわかるように加筆願います。

	1ヶ月の合計勤務時間(第5週を除く)①	1ヶ月のうち、常勤の職員が勤務すべき時間数②	常勤換算(①/②)
生活相談員	()時間	()時間	()人
看護職員	()時間		()人
介護職員	()時間		()人
機能訓練指導員	()時間		()人
歯科衛生士	()時間		()人
管理栄養士	()時間		()人
事務員	()時間		()人
その他の職員	()時間		()人
総常勤換算人数			()人

※常勤換算人数とは、当該事業所の職員の1ヶ月の合計勤務時間を当該事業所において1ヶ月のうち常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の職員の人数を常勤の職員の数に換算した人数をいう。

※常勤換算人数については、小数第2位を切り捨ての上、小数第1位までの記載をお願いします。

※管理者が専従の場合は「その他の職員」として計上してください

(Ⅲ) 評価指標の実施状況（平成27年1月～12月）

1 評価指標（評価対象）

(1) キャリア段位制度

平成27年12月1日に在籍する職員のうち、キャリア段位（アセッサー）講習に参加したことのある人数、キャリア段位（アセッサー）講習に合格している人数、内部評価実施人数（キャリア段位における段位認定申請者数）を記載してください。

●①キャリア段位（アセッサー）講習への参加人数	()人
●②キャリア段位（アセッサー）講習の合格者数	()人
●③内部評価実施人数（キャリア段位における段位認定申請者数）	()人

(2) 認知症総合アセスメント(DASC)の研修

平成27年12月1日に在籍する職員のうち、認知症総合アセスメント(DASC)の研修に参加したことのある人数について記載してください。市が実施したスキルアップ研修についても対象になります。

●①認知症総合アセスメント(DASC)の研修への参加人数	()人
------------------------------	------

(3) 認知症介護実践者研修等

平成27年12月1日に在籍する職員のうち、認知症介護実践者研修等へ参加したことのある人数について記載してください。

●①認知症介護指導者養成研修への参加人数（フォローアップ研修を含む）	()人
●②認知症介護実践リーダー研修への参加人数	()人
●③認知症介護実践者研修への参加人数	()人

(4) 機能訓練指導員の体制

(Ⅱ) 基本情報（職員体制）同様、平成27年12月の勤務形態一覧表に基づき、常勤換算人数等を記載してください。なお、常勤換算人数については、小数第2位を切り捨ての上、小数第1位までの記載をお願いします。

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙①）から転記等をしてください。

●機能訓練指導員の常勤換算人数（※1）			
	1月の合計勤務時間 （第5週を除く）①	1ヶ月のうち、常勤の職員が勤務すべき時間数②	常勤換算（※2） （①/②）
理学療法士	()時間	()時間	()人
作業療法士	()時間		()人
言語聴覚士	()時間		()人
看護師及び准看護師	()時間		()人
柔道整復師	()時間		()人
あん摩マッサージ指圧師	()時間		()人
総常勤換算人数			()人

※1 評価指標である当該項目は、機能訓練指導員の常勤換算人数/職員数（常勤換算人数）で評価する。

※2 常勤換算人数とは、当該事業所の職員の1ヶ月の合計勤務時間を当該事業所において1ヶ月のうち常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の職員の人数を常勤の職員の数に換算した人数をいう。

(5) 介護職員の体制

(Ⅱ) 基本情報（職員体制）同様、平成27年12月の勤務形態一覧表に基づき、常勤換算人数等を記載してください。なお、常勤換算人数については、小数第2位を切り捨ての上、小数第1位までの記載をお願いします。

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙①）から転記等をしてください。

●介護職員のうち、介護福祉士の常勤換算人数（※1）			
	1月の合計勤務時間 （第5週を除く）①	1ヶ月のうち、常勤の職員が勤務すべき時間数②	常勤換算（※2） （①/②）
介護福祉士	()時間	()時間	()人

※1 評価指標である当該項目は介護職員のうち、介護福祉士の常勤換算人数/職員数（常勤換算人数）で評価する

※2 常勤換算人数とは、当該事業所の職員の1ヶ月の合計勤務時間を当該事業所において1ヶ月のうち常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の職員の人数を常勤の職員の数に換算した人数をいう。

通所介護サービスの質の評価に関するアンケート

今後の評価指標を検討するため、まずは現状を把握させていただくためにアンケート調査を実施するものです。

地域連携拠点として多職種連携会議への参加状況

- ① 多職種連携会議(在宅医療・介護連携意見交換会)へ参加したことはありますか。
1…はい (H27年度 約延べ _____ 人)
2…いいえ
- ② 多職種連携会議に参加するなどして、ネットワークを作ることは重要だと思いますか。
1…はい 2…いいえ
- ③ (①で「はい」と回答した方のみ) 多職種連携会議に出席した感想を自由に記述してください。

- ④ 何か意見があれば、自由に記述してください。

No. _____

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 様式(平成 年 月分) サービス種類 (通所介護・介護予防通所介護)

変更月の勤務シフトの予定を記載します。

事業所名 (おかやまミコロ・ハコロ通所介護事業所)

1 単位目 定員: 20 名 サービス提供日: (月・火・水・木・金・土・日) サービス提供時間(A) 9:00 ~ 16:30 (7時間30分)

個別機能訓練加算(I): (あり)・なし 個別機能訓練加算(II): (あり)・なし 運動器機能向上加算: (あり)・なし
栄養改善加算: (あり)・なし 口腔機能向上加算: (あり)・なし サービス提供体制強化加算: (I)・(II)・(III)・なし

別紙①

Main shift schedule table with columns for staff type, qualifications, names, and daily/weekly hours. Includes a blue callout box: '今回の調査対象期間は平成27年12月1日(火)~12月28日(月)となりますので、「1月の合計勤務時間(第5週を除く)」には、上記の期間内の時間数を記載してください。'

Summary table for staff types: 1月の合計勤務時間(第5週を除く) and 兼務の状況. Rows include 訪問介護管理者, 介護職員, 機能訓練指導員, 看護職員, 生活相談員, 介護職員, 介護職員, 介護職員, 送迎員, 送迎員.

Summary table for staff categories: 職員体制区分 and 1月の合計勤務時間(第5週を除く). Rows include 生活相談員, 看護職員, 介護職員, 機能訓練指導員, 歯科衛生士, 管理栄養士, 事務員, その他の職員.

Summary table for staff categories: 機能訓練指導員の体制区分 and 1月の合計勤務時間(第5週を除く). Rows include 理学療法士, 作業療法士, 言語聴覚士, 看護師及び准看護師, 柔道整復師, あん摩マッサージ指圧師.

Summary table for staff categories: 介護職員の体制区分 and 1月の合計勤務時間(第5週を除く). Row includes 介護福祉士.

<備考> 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間(就業規則等で定められた1週あたりの勤務時間) 40 時間/週 調理は〇〇株式会社へ委託
※日々の勤務時間を符号化し、その番号を勤務形態一覧表に記入してください。
「勤務時間ごとの区分」: ① 8:30 ~ 17:30 (8時間) ② 8:00 ~ 17:00 (8時間) ③ 9:00 ~ 18:00 (8時間)
④ 8:30~13:30、15:30~17:30 (6時間) ⑤ 13:30~15:30 (2時間) ⑥ 8:00~10:00、15:30~17:30 (4時間)

注1 基準上必要な職種(管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員)の他、加算に係る職種(管理栄養士、言語聴覚士、歯科衛生士)やその他の職種(調理員や送迎員等)の全てについて1ヶ月分の勤務状況を記入すること。
※調理や送迎について外部委託している場合は、委託先を記入するのみでよい。(例)調理については、〇〇株式会社へ外部委託
2 資格を要する職種や加算対象となる職種については、資格証等を確認のうえ「資格」欄に資格を記入すること。(記載例)3科目主事、講習会修了者、養成校卒業者、社会福祉士、看護師、准看護師、管理栄養士、介護福祉士
3 従業者の職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載してください。※「勤務形態」の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務
4 複数の職種を兼務する従業者の場合(例:生活相談員と介護職員、看護職員と機能訓練指導員)には、それぞれの職種として勤務する時間を区分し、記入してください。
5 生活相談員・看護職員・介護職員等の欄が足りないときは、欄を増やして(余分な行を削除してその分の行を増やす、2ページにする等)記入し、配置の必要のない職種等については、削除するか斜線を引く等適宜修正してください。
6 別紙(確保すべき勤務延時間数算出表)を添付してください。(介護職員等について、利用定員に応じてサービス提供時間数を適して配置している場合は、別紙の添付を省略できます。)

- 常勤換算人数は5つの評価指標算出のため、必要となる基礎数値ですので、皆様下記補足を参考に記載をお願いします。
- 下段は、岡山市事業者指導課のHPIに掲載している「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」の記載例をもとに、一部表及び記載例を修正し、当該調査票の常勤換算人数に記載方法を紹介しております。

	1月の合計勤務時間 (第5週を除く)	1ヶ月のうち、常勤 の職員が勤務すべ き時間数	常勤換算
生活相談員	(224)時間		(1.4)人
看護職員	()時間		()人
介護職員	()時間		()人
機能訓練指導員	()時間	(160)時間	()人
歯科衛生士	()時間		()人
管理栄養士	()時間		()人
事務員	()時間		()人
その他の職員	()時間		()人
総常勤換算人数			()人

	1月の合計勤務時間 (第5週を除く)	1ヶ月のうち、常勤 の職員が勤務すべ き時間数	常勤換算(※2)
理学療法士	(160)時間		(1)人
作業療法士	()時間		()人
言語聴覚士	()時間	(160)時間	()人
看護師及び准看護師	()時間		()人
柔道整復師	()時間		()人
あん摩マッサージ指圧師	()時間		()人
総常勤換算人数			()人

各職種の常勤換算の合計値

	1月の合計勤務時間 (第5週を除く)	1ヶ月のうち、常勤 の職員が勤務すべ き時間数	常勤換算(※2)
介護福祉士	()時間	(160)時間	()人

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間×4
(平成27年12月1日(火)～12月28日(月)間の常勤職員の勤務時間ではありません。)

職種	資格	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週							第5週							1月の合計勤務時間 (第5週を除く)	業務の状況
				日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土		
管理者	社会福祉士	B	〇〇〇〇	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	176	訪問介護管理					
生活相談員	社会福祉士	A	〇〇〇〇	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	168	介護職員						
生活相談員	3科目主事	B	葉頃 太郎	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	80	介護職員						
看護職員	看護師	B	見頃 花子	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	132	機能訓練指導員						
看護職員	准看護師	D	岡山 桃子	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	78	機能訓練指導員						
機能訓練指導員(加算I)	理学療法士	A	〇〇〇〇	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	①	176	看護職員						
機能訓練指導員(加算II)	看護師	B	見頃 花子	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	44	看護職員					
機能訓練指導員(加算III)	准看護師	D	岡山 桃子	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	26	看護職員					
介護職員	3科目主事	B	葉頃 太郎	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	104	生活相談員					
介護職員	介護福祉士	A	〇〇〇〇	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	176						
介護職員	介護福祉士	A	〇〇〇〇	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	②	③	168					
介護職員	介護福祉士	A	〇〇〇〇	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	①	②	176						
介護職員	介護福祉士	A	〇〇〇〇	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	④	149.5						
送迎員	C	〇〇〇〇	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	68						
送迎員	C	〇〇〇〇	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	⑥	56						
当日の利用(予定)者数	別紙(C)			12	17	16	15	19	20	14	12	17	16	15	19	20	14	12	17	16	15	19	20	14	12	17	16	15	19	20	14	12	17	16						
平均提供時間数	別紙(D)			6.7	7.3	6.7	7.3	7.1	7.1	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7	7.2	7.3	6.7							
介護職員等の確保すべき勤務延長時間	別紙(F)			7.5	11.4	7.5	11.4	8.8	7.5	11.4	7.5	11.4	8.8	7.5	11.4	7.5	11.4	8.8	7.5	11.4	7.5	11.4	8.8	7.5	11.4	7.5	11.4	8.8	7.5	11.4	7.5	11.4	8.8							

他の職務と兼務している場合は必ず職務ごとの勤務時間分けて記載してください。
分けをしていない場合、あるいは2重カウントになっている場合は、こちらで任意に振り分けをします。(順番で上にある職務のほうに全てを振り分けします)

「勤務時間ごとの区分」については、換算に必要になりますので必ず判例を記載ください。

今回の調査対象期間は平成27年12月1日(火)～12月28日(月)となりますので、「1月の合計勤務時間(第5週を除く)」には、上記の期間内の時間数を記載してください。

「1ヶ月の合計勤務時間」から第5週の時間はカウントしない

常勤、非常勤を問わず休憩、残業時間を除く時間の総合計を算出