介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業の調査検討組織
設置要綱

１．設置目的

株式会社三菱総合研究所は、介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業の調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討を行うため、以下のとおり「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業の調査検討組織」（以下「調査検討組織」という）を設置する。

２．実施体制

（１）本調査検討組織は、藤野 善久を委員長とし、その他の委員は以下のとおりとする。
（２）委員長が必要があると認めるときは、本調査検討組織において、関係者から意見を聴くことができる。

３．調査検討組織の運営

（１）調査検討組織の運営は、株式会社三菱総合研究所が行う。
（２）前号に定めるものの他、本検討組織の運営に関する事項その他必要な事項については本調査検討組織が定める。

介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業の調査検討組織　委員等

委　員　長	藤野　善久（産業医科大学　産業生態科学研究所　環境疫学教室　教授）
副 委 員 長	川越　雅弘（埼玉県立大学大学院保健医療福祉学研究科兼研究開発センター　教授）
委　　員	石井　好二郎（同志社大学　スポーツ健康科学部　教授）
委　　員	石本　淳也（公益社団法人日本介護福祉士会　会長）
委　　員	海老原　覚（東邦大学医学部リハビリテーション医学研究室　教授）
委　　員	川畑　雅樹（全国農業協同組合中央会　JA 高齢者福祉ネットワーク　事務局次長）
委　　員	鴻江　圭子（公益社団法人全国老人福祉施設協議会　副会長）
委　　員	七種　秀樹（一般社団法人日本介護支援専門員協会　副会長）
委　　員	藤井　賢一郎（上智大学総合人間科学部　准教授）
委　　員	山根　一人（公益社団法人日本理学療法士協会　理事）

（敬称略、５０音順）

【オブザーバー】

○　田邉　和孝　　厚生労働省　老健局老人保健課　地域情報分析支援専門官
○　石丸　文至　　厚生労働省　老健局老人保健課　課長補佐
○　佐々木　俊哉　厚生労働省　老健局老人保健課　介護認定係長
○　小林　志伸　　厚生労働省　老健局老人保健課　介護認定係

資料２（別紙１－２）

介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業

１．調査目的

持続可能な介護保険制度の実現に向け、より効果的・効率的な介護保険サービスの提供について検討を進める必要がある。そのため、介護サービスの質の評価を行うことが求められている。平成 30 年度介護報酬改定では、通所介護サービスにおいて、ＡＤＬの維持・改善につながった利用者が多い事業所を評価するＡＤＬ維持等加算が新設された。

本事業では、ＡＤＬ維持等加算に関して、申出から算定に至る過程やアウトカムの評価等について検証を行い、課題や改善点を検討する。

２．主な調査目的と調査方法

本調査研究では、以下の論点について、介護保険総合データベース分析・アンケート調査・ヒアリング調査から調査を行う。

論点・仮説	総合 DB 分析	アンケート調査	ヒアリング調査
ADL 維持等加算の算定にあたって課題となる要素が存在する	●	●	●
ADL 維持等加算を算定する事業所には事業所規模・地域等の特徴がある	●	●	
ADL 維持等加算算定前後で各事業所における利用者構成等の変化	●		
ADL 維持等加算を算定している事業所は、事業所として通所介護計画の立て方に違いがある		●	●
事業所における ADL 評価の実施状況の把握		●	●
ADL 以外の、新たなインセンティブ指標となる項目の把握		●	●

３．介護保険総合データベース分析

- 対象データ

  介護保険総合データベースに登録されている（される）通所介護事業所及び地域密着型通所介護の請求全データのうち、以下のデータを分析する。

  ・平成 30 年 4 月～令和元年 6 月（サービス提供年月）の給付実績情報

  ・上記サービス提供年月時点の事業所台帳情報

- 分析対象

  各事業所における要介護度別の利用者数、利用時間別の利用者数、摘要欄に記載されている ADL 値に基づく ADL 利得、等

- 主な分析内容

  算定基準を満たすことの難易度、アウトカム指標に資する算定基準であることの検証、利用者・事業所毎のＡＤＬ利得や属性情報等に基づく分析　等

４．アンケート調査

- 調査対象

通所介護事業所及び地域密着型通所介護事業所

① ＡＤＬ維持等加算届出あり／算定あり事業所

事業所票：635 事業所【悉皆】

介護支援専門員票：318 人【多段階抽出】

② ＡＤＬ維持等加算届出あり(適合・非適合)／算定なし事業所

事業所票：254 事業所【悉皆※適合事業所】

500 事業所【無作為抽出※非適合事業所】

介護支援専門員票：377 人【多段階抽出】

③ ＡＤＬ維持等加算届出なし事業所

事業所票：500 事業所【無作為抽出】

介護支援専門員票：250 人【多段階抽出】

- 主な調査項目

① ＡＤＬ維持等加算届出あり／算定あり事業所票

基本情報、ＡＤＬ評価の実施状況（全般、ＢＩ、ＢＩ以外)、介護支援専門員との連携状況、アセスメント・評価の課題、及び通所介護計画におけるＡＤＬの数値目標の状況【以下、①～③共通項目】及びＡＤＬ維持等加算がサービスへ与えた影響、

② ＡＤＬ維持等加算届出あり(適合・非適合)／算定なし事業所票

①～③共通項目及びＡＤＬ維持等加算がサービスへ与えた影響、ＡＤＬ維持等加算の課題

③ ＡＤＬ維持等加算届出なし事業所票

①～③共通項目及びＡＤＬ維持等加算の課題

④ 介護支援専門員票（調査対象事業所を通じ配布）

基本情報、ＡＤＬ維持等加算の認知度、及びＡＤＬ維持等加算の課題　等

５．訪問調査

- 調査対象

通所介護事業所及び地域密着型通所介護事業所

① ＡＤＬ維持等加算届出あり／算定あり事業所：5 事業所

② ＡＤＬ維持等加算届出あり(適合・非適合)／算定なし事業所：5 事業所

- 主な調査項目

ＡＤＬ維持等加算以外に目指している目標、これまでのＡＤＬ評価状況、ＡＤＬ維持等加算算定にあたっての課題　等

以上

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」【事業所票（案）】※届出有･請求有

■ご記入にあたってのご注意

- 通所介護･地域密着型通所介護事業所の管理者(事業所全体の方針等について回答できる方)がご記入ください。
- 特に指定の無い限り、令和元年９月１日（木）現在の状況についてご回答ください。
- 選択肢のあるものは、選択肢の番号に１つ○をつけてください。（記載がある場合のみ、複数回答可）
- 数字を記入する欄が０（ゼロ）の場合は「０」とご記入ください。
- 具体的な回答方法については、同封の「記載要領」をご確認ください。
- 令和元年**月**日（*）までに同封の返信用封筒にて、返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」事務局

電話：**-**-**（平日10:00～17:00）　◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

FAX:**　E-mail：**

〒**　**

問1　基本情報

(1) 開設年	西暦　　年	
(2) 介護保険指定事業所の指定年月	西暦　　年　　月	
(3) 利用定員数	人	
(4) 利用登録者の平均利用年数	年　　か月	
(5) 初回の要介護認定(または要支援認定)があった月から12か月以内の利用者	1　15％以上　　2　15％未満	

問２　事業所におけるサービスの提供

(1) 施設区分	1　地域密着型　　2　通常規模型 3　大規模型（Ⅰ）　　4　大規模型（Ⅱ）	
(2) 所要時間区分・実施単位（コース）数 **（当てはまるもの全てに○）**	1　3時間以上4時間未満　　単位 2　4時間以上5時間未満　　単位 3　5時間以上6時間未満　　単位 4　6時間以上7時間未満　　単位 5　7時間以上8時間未満　　単位 6　8時間以上9時間未満　　単位	※実施単位（コース）数は、例えば3時間以上4時間未満を午前・午後に各1単位実施している場合、「２」とご記入ください。
(3) 営業日 **（当てはまるもの全てに○）**	1　月　2　火　3　水　4　木　5　金　6　土 7　日　8　祝日　9　年末年始	
(4) サービス提供時間 **（当てはまるもの全てに○）**	1　平日　　時　　分　～　　時　　分 2　土曜　　時　　分　～　　時　　分 3　日曜　　時　　分　～　　時　　分 4　祝日　　時　　分　～　　時　　分	
(5) 総合事業における通所型サービスの提供状況	1　提供している　　2　提供していない	

問３　法人が提供しているサービス・併設されているサービス

（1）法人が提供しているサービス（関連法人を含む）、（2）貴事業所に併設されているサービスとして該当するもの全てに☑を付けてください。※「併設されているサービス」とは、貴事業所と同一敷地内もしくは隣接する敷地内の事業所において提供されているサービスのことを言います。

提供主体			提供主体		
法人	併設		法人	併設	
＜居宅サービス＞			＜施設サービス＞		
□	□	1　訪問介護	□	□	18　介護老人福祉施設
□	□	2　訪問入浴	□	□	19　介護老人保健施設
□	□	3　訪問看護	□	□	20　介護療養型医療施設
□	□	4　訪問リハビリテーション	□	□	21　介護医療院
□	□	5　通所リハビリテーション	＜医療サービス＞		
□	□	6　短期入所生活介護、療養介護	□	□	22　病院
□	□	7　特定施設入居者生活介護	□	□	23　診療所（在宅療養支援診療所）
□	□	8　福祉用具貸与、販売	□	□	24　診療所（在宅療養支援診療所以外）
□	□	9　居宅介護支援			
＜地域密着型サービス＞			＜その他＞		
□	□	10　定期巡回・随時対応型訪問介護看護	□	□	25　サービス付き高齢者向け住宅
□	□	11　夜間対応型訪問介護	□	□	26　有料老人ホーム
□	□	12　認知症対応型通所介護	□	□	27　養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウスA、B）
□	□	13　小規模多機能型居宅介護	□	□	
□	□	14　認知症対応型共同生活介護	□	□	28　旧高齢者専用賃貸住宅
□	□	15　地域密着型特定施設入居者生活介護	□	□	29　地域包括支援センター（在宅介護支援センター）
□	□	16　地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	□	□	
□	□	17　看護小規模多機能型居宅介護	□	□	30　特になし

問4　職員体制

（1）職員数	常勤専従･常勤兼務（常勤換算人数）	非常勤専従（常勤換算人数）	非常勤兼務（常勤換算人数）	外部委託（常勤換算人数）
管理者	人	人	人	人
生活相談員	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人
介護職員	人	人	人	人
機能訓練指導員	人	人	人	人
その他の職員	人	人	人	人

（2）機能訓練指導員の資格 **（当てはまるもの全てに〇）**			
	1　理学療法士	2　作業療法士	3　言語聴覚士
	4　看護職員	5　柔道整復師	
	6　あん摩マッサージ指圧師	7　はり師、きゅう師	

問5　ＡＤＬ維持等加算がサービスへ与えた影響		
	(1) 届出の経緯 **（最も当てはまるもの 3つまでに○）**	1　法人・事業所の方針 2　既にBarthel Indexを用いてＡＤＬを定期的に評価していたから 3　法人・事業所としてＡＤＬの維持・向上を目指しているから 4　加算取得によりケアの質が向上すると想定されたから 5　加算取得により収益が増加するから 6　加算の取得が容易だから 7　居宅介護支援事業所から取得を促されたから 8　その他（　　）
	(2) 届出にむけて**新たに** 実施した取り組み等 **（当てはまるもの全てに○）**	1　Barthel Indexを用いたＡＤＬ評価の実施 2　定期的なＡＤＬ評価の実施 3　Barthel Indexを用いたＡＤＬ評価ができる人材の確保 4　ＡＤＬ評価に関する研修等 5　サービス提供時間等の変更 6　利用者への目標の変更 7　利用者の構成等の調整 8　その他（　　）
	(3) 届出にむけて**変化した** 取り組み内容や利用者 の行動 **（当てはまるもの全てに○）**	1　ＡＤＬ評価を定期的に行うようになった 2　ＡＤＬ評価を行う利用者割合が増えた 3　ＡＤＬ維持･改善のためサービス提供時間（コース）を 変更した利用者がいた 4　ＡＤＬ維持･改善のため、サービス内容を変更した利用者がいた 5　ＡＤＬ維持･改善のサービス提供のため、職員体制を変更した 6　ＡＤＬ維持･改善につながる利用者の確保を意識するようになった 7　その他（　　） 8　特段の変化はない

	(4) ＡＤＬ維持等加算について 緩和・改善してほしいこと	当てはまるもの すべてに✓	最も当てはまるもの ひとつに✓
	①　サービス提供時間（5時間以上）の要件	□	□
	②　要介護３～５の利用者割合の要件	□	□
	③　要介護認定（または要支援認定）の初月 から12か月以内の利用者割合の要件	□	□
	④　ＡＤＬ評価の頻度の要件	□	□
	⑤　届出のあたっての事務手続き	□	□
	⑥　加算点数	□	□
	⑦　その他（　　）	□	□

問6　ＡＤＬ評価の実施状況（全般）

1　評価全般（利用開始時）

(1) 評価の実施状況 （自事業所での評価）	1　全ての利用者について評価している 2　一部の利用者について評価している
(2) 直近半年間でＡＤＬ評価を実施した利用者の割合	％

2　評価全般（利用中）

(1) 評価の実施状況	1　全ての利用者について定期的に評価している　※（2）へ 2　一部の利用者について定期的に評価している　※（2）へ 3　全ての利用者について状態の著変時のみ評価している 4　一部の利用者について状態の著変時のみ評価している 5　その他（　　）
※(1)で「定期的に評価している」の場合、回答ください。	(2) 評価の頻度 1　概ね月1回　2　概ね3か月に1回　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　5　その他（　　）

3　評価結果の記録

(1) 評価結果の記録方法	1　介護ソフト　2　紙 3　介護ソフト以外の電子化された様式（Officeソフト等）

問7　ＡＤＬ評価の実施状況（Barthel Index）

(1) 導入時期	西暦　　年　　月
(2) 導入の経緯	1　ＡＤＬ維持等加算届出のため新たに導入した 2　ＡＤＬ維持等加算届出に関係なく導入した･前から導入していた
(3) 評価者	1　機能訓練指導員のみ　2　機能訓練指導員以外も行う
(4) 評価者の資格 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　理学療法士　2　作業療法士　3　言語聴覚士 4　看護職員　5　柔道整復師　6　あん摩マッサージ指圧師 7　はり師、きゅう師　8　その他（　　）
(5) 評価者に対する教育 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　特になし　2　事業所内での教育 3　法人内での教育　4　法人外での教育
(6) 評価の頻度	1　概ね月1回　2　概ね3か月に1回　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　5　状態の著変時のみ　6　その他
(7) 評価対象となる利用者	1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者　2　ＡＤＬ評価が可能な利用者 3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者 4　全ての利用者　5　その他
(8) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合	％
(9) 評価の負担感	1　全くない　2　あまりない　3　どちらともいえない 4　ややある　5　とてもある
(10) 評価の結果の活用状況	1　通所介護計画の目標に反映している 2　結果の記録のみしている 3　提供するサービス内容に反映している 4　その他（　　）

問8　Barthel Indexを用いたADLの評価を、機能訓練指導員以外で実施可能と思われる職種

(1) 一定の研修や経験を有している場合に、Barthel Indexを用いたADLの評価を、機能訓練指導員以外で実施可能と思われる職種　**（当てはまるもの全てに○）**

1　生活相談員　　2　介護福祉士
3　介護支援専門員　　4　その他の介護職員

問9　ＡＤＬ以外のアセスメントに関する実施状況評価の介護支援専門員との連携状況

(1) 連携の有無
1　連携している　　2　連携していない

(2) 評価・連携項目
（当てはまるもの全てに○）

1　身長　　2　体重　　3　口腔機能の評価
4　認知機能の評価　　5　服薬状況　　6　既往歴
7　栄養状態の評価　　8　うつ・閉じこもりの評価
9　視力の状況　　10　住環境の状況　　11　介護負担の評価
12　行動心理状況評価　　13　利用者が望む生活の評価
14　家族が望む生活の評価　　15　利用者の興味・関心の評価
16　在宅での過ごし方の評価

問10　アセスメント・評価の課題

(1) ＡＤＬ評価の課題
（当てはまるもの全てに○）

1　特段の課題はない
2　評価をする職員がいない（少ない）
3　通常業務の中で評価をする時間がない
4　利用者が評価を受けたがらない
5　評価結果を記録することが負担
6　評価結果の理解が難しい
7　目標（通所介護計画）への反映が難しい
8　その他（　　）

(2) ＩＡＤＬ評価の課題
（当てはまるもの全てに○）

1　特段の課題はない
2　評価をする職員がいない（少ない）
3　通常業務の中で評価をする時間がない
4　利用者が評価を受けたがらない
5　評価結果を記録することが負担
6　評価結果の理解が難しい
7　目標（通所介護計画）への反映が難しい
8　その他（　　）

問11　通所介護計画

(1) ＡＤＬの数値目標

1　全員数値目標を記載している
2　一部の利用者について数値目標を記載している　　※(2)(3)へ
3　数値目標は記載していない

※(1)で「2」の場合、
(2)(3)に回答ください。

(2) 数値目標を記載している利用者の割合
※（1）で「2」の場合　　％

(3) 数値目標を記載するケース　**（当てはまるもの全てに○）**

1　ケアプランの長期目標にＡＤＬの維持・向上が記載されている場合
2　数値目標の設定が可能な利用者の場合
3　数値目標の設定が望ましいと考えられた利用者の場合
4　サービス担当者会議等でＡＤＬの維持・向上や数値目標が議論された場合
5　利用者と数値目標が合意できた場合
6　その他（　　）

問12　Barthel Index以外の指標による評価の実施状況

1　FIM

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者
1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**
1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度
1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者
1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合
　　％

2　老研式活動能力指標

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者
1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**
1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度
1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者
1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合
　　％

3　Lawton Index

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　%

4　Katz Index

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　%

	5　上記以外の評価指標　※特にない場合は、回答いただかなくて結構です	
	(1) 評価指標名	
	(2) 評価の実施有無	1　評価している　　2　評価していない ⬇「評価している」の場合、(3)以降に回答ください。
	※(2)で「1 評価している」の場合、回答ください。	(3) 評価者 1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う
		(4) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）** 1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士 4　看護職員　　5　柔道整復師 6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師 8　その他（　　）
		(5) 評価の頻度 1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　5　状態の著変時のみ　6　その他
		(6) 評価対象となる利用者 1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者 2　ＡＤＬ評価が可能な利用者 3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者 4　全ての利用者　　5　その他
		(7) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合 　　％

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」【事業所票（案）】※届出有・請求無

■ご記入にあたってのご注意

- 通所介護・地域密着型通所介護事業所の管理者(事業所全体の方針等について回答できる方)がご記入ください。
- 特に指定の無い限り、令和元年９月１日（木）現在の状況についてご回答ください。
- 選択肢のあるものは、選択肢の番号に１つ〇をつけてください。（記載がある場合のみ、複数回答可）
- 数字を記入する欄が０（ゼロ）の場合は「０」とご記入ください。
- 具体的な回答方法については、同封の「記載要領」をご確認ください。
- 令和元年**月**日（*）までに同封の返信用封筒にて、返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」事務局

電話：**-**-**（平日10:00～17:00）　　◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

FAX:**　　E-mail：**

〒**　**

問1　基本情報

(1) 開設年	西暦　　年	
(2) 介護保険指定事業所の指定年月	西暦　　年　　月	
(3) 利用定員数	人	
(4) 利用登録者の平均利用年数	年　　か月	
(5) 初回の要介護認定(または要支援認定)があった月から12か月以内の利用者	1　15％以上	2　15％未満

問２　事業所におけるサービスの提供

(1) 施設区分	1　地域密着型 3　大規模型（Ⅰ）	2　通常規模型 4　大規模型（Ⅱ）
(2) 所要時間区分・実施単位（コース）数 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　3時間以上4時間未満　　単位 2　4時間以上5時間未満　　単位 3　5時間以上6時間未満　　単位 4　6時間以上7時間未満　　単位 5　7時間以上8時間未満　　単位 6　8時間以上9時間未満　　単位	※実施単位（コース）数は、例えば3時間以上4時間未満を午前・午後に各1単位実施している場合、「２」とご記入ください。
(3) 営業日 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　月　2　火　3　水　4　木　5　金　6　土 7　日　8　祝日　9　年末年始	
(4) サービス提供時間 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　平日　　時　　分　～　　時　　分 2　土曜　　時　　分　～　　時　　分 3　日曜　　時　　分　～　　時　　分 4　祝日　　時　　分　～　　時　　分	
(5) 総合事業における通所型サービスの提供状況	1　提供している	2　提供していない

問３　法人が提供しているサービス・併設されているサービス

（1）法人が提供しているサービス（関連法人を含む）、（2）貴事業所に併設されているサービスとして該当するもの全てに☑を付けてください。※「併設されているサービス」とは、貴事業所と同一敷地内もしくは隣接する敷地内の事業所において提供されているサービスのことを言います。

提供主体 法人	提供主体 併設		提供主体 法人	提供主体 併設	
＜居宅サービス＞			＜施設サービス＞		
□	□	1　訪問介護	□	□	18　介護老人福祉施設
□	□	2　訪問入浴	□	□	19　介護老人保健施設
□	□	3　訪問看護	□	□	20　介護療養型医療施設
□	□	4　訪問リハビリテーション	□	□	21　介護医療院
□	□	5　通所リハビリテーション	＜医療サービス＞		
□	□	6　短期入所生活介護、療養介護	□	□	22　病院
□	□	7　特定施設入居者生活介護	□	□	23　診療所（在宅療養支援診療所）
□	□	8　福祉用具貸与、販売	□	□	24　診療所（在宅療養支援診療所以外）
□	□	9　居宅介護支援			
＜地域密着型サービス＞			＜その他＞		
□	□	10　定期巡回・随時対応型訪問介護看護	□	□	25　サービス付き高齢者向け住宅
□	□	11　夜間対応型訪問介護	□	□	26　有料老人ホーム
□	□	12　認知症対応型通所介護	□	□	27　養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウスA、B）
□	□	13　小規模多機能型居宅介護	□	□	
□	□	14　認知症対応型共同生活介護	□	□	28　旧高齢者専用賃貸住宅
□	□	15　地域密着型特定施設入居者生活介護	□	□	29　地域包括支援センター（在宅介護支援センター）
□	□	16　地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	□	□	
□	□	17　看護小規模多機能型居宅介護	□	□	30　特になし

問4　職員体制

（1）職員数	常勤専従･常勤兼務（常勤換算人数）	非常勤専従（常勤換算人数）	非常勤兼務（常勤換算人数）	外部委託（常勤換算人数）
管理者	人	人	人	人
生活相談員	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人
介護職員	人	人	人	人
機能訓練指導員	人	人	人	人
その他の職員	人	人	人	人

（2）機能訓練指導員の資格 **（当てはまるもの全てに〇）**			
	1　理学療法士	2　作業療法士	3　言語聴覚士
	4　看護職員	5　柔道整復師	
	6　あん摩マッサージ指圧師	7　はり師、きゅう師	

問5　ＡＤＬ維持等加算の課題等

（1）ＡＤＬ維持等加算を請求していない理由	当てはまるものすべてに✓	最も当てはまるものひとつに✓
① Barthel Indexを用いた評価の負担が大きい	□	□
② ＡＤＬの維持改善以外の目的を重視したサービス提供をしている	□	□
③ ＡＤＬ維持等加算の請求にかかる事務負担が大きい	□	□
④ ＡＤＬ維持等加算の請求後に事務負担等が発生する	□	□
⑤ 十分な数の機能訓練指導員がいない	□	□
⑥ ＡＤＬ維持等加算の請求を行うための職員体制が整っていない	□	□
⑦ ＡＤＬ維持等加算の単位数が少ない	□	□
⑧ 請求に関する問合せを自治体に行っても分からない	□	□
⑨ 他の加算の算定都合上ADL維持等加算は請求していない	□	□
⑩ その他（　　）	□	□
（2）ＡＤＬ維持等加算について緩和・改善してほしいこと		
① 利用者数の総数（20名以上）の要件	□	□
② サービス提供時間（5時間以上）の要件	□	□
③ 要介護３～５の利用者割合の要件	□	□
④ 要介護（要支援）認定の初月から12か月以内の利用者割合の要件	□	□
⑤ ＡＤＬ評価の頻度の要件	□	□
⑥ 届出にあたっての事務手続き	□	□
⑦ 加算単位数	□	□
⑧ その他（　　）	□	□

（3）今後の請求予定	1　予定している　　2　予定していない　　3　わからない ⬇「予定している」の場合、(4)に回答ください。
※(3)で「1 予定している」の場合、回答ください。	（4）請求の予定時期 1　来年度　　2　再来年度以降　　3　未定

問6　ＡＤＬ評価の実施状況（全般）

1　評価全般（利用開始時）	
（1）評価の実施状況 （自事業所での評価）	1　全ての利用者について評価している 2　一部の利用者について評価している
（2）直近半年間でＡＤＬ評価を	％
2　評価全般（利用中）	
（1）評価の実施状況	1　全ての利用者について定期的に評価している　※（2）へ 2　一部の利用者について定期的に評価している　※（2）へ 3　全ての利用者について状態の著変時のみ評価している 4　一部の利用者について状態の著変時のみ評価している 5　その他（　　）
※(1)で「定期的に評価している」の場合、回答ください。	（2）評価の頻度 1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　　5　その他（　　）
3　評価結果の記録	
（1）評価結果の記録方法	1　介護ソフト　　2　紙 3　介護ソフト以外の電子化された様式（Officeソフト等）

問7　ＡＤＬ評価の実施状況（Barthel Index）	
(1) 導入時期	西暦　　年　　月
(2) 導入の経緯	1　ＡＤＬ維持等加算届出のため新たに導入した 2　ＡＤＬ維持等加算届出に関係なく導入した･前から導入していた
(3) 評価者	1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う
(4) 評価者の資格 **（当てはまるもの全てに○）**	1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士 4　看護職員　　5　柔道整復師　　6　あん摩マッサージ指圧師 7　はり師、きゅう師　　8　その他（　　）
(5) 評価者に対する教育 **（当てはまるもの全てに○）**	1　特になし　　2　事業所内での教育 3　法人内での教育　　4　法人外での教育
(6) 評価の頻度	1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他
(7) 評価対象となる利用者	1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者　　2　ADL評価が可能な利用者 3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者 4　全ての利用者　　5　その他
(8) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合	%
(9) 評価の負担感	1　全くない　　2　あまりない　　3　どちらともいえない 4　ややある　　5　とてもある
(10) 評価の結果の活用状況	1　通所介護計画の目標に反映している 2　結果の記録のみしている 3　提供するサービス内容に反映している 4　その他（　　）

問8　Barthel Indexを用いたADLの評価を、機能訓練指導員以外で実施可能と思われる職種	
(1)	一定の研修や経験を有している場合に、Barthel Indexを用いたADLの評価を、機能訓練指導員以外で実施可能と思われる職種　**（当てはまるもの全てに○）**
	1　生活相談員　　2　介護福祉士 3　介護支援専門員　　4　その他の介護職員

問9　ＡＤＬ以外のアセスメントに関する実施状況評価の介護支援専門員との連携状況	
(1) 連携の有無	1　連携している　　2　連携していない
(2) 評価・連携項目 **（当てはまるもの全てに○）**	1　身長　　2　体重　　3　口腔機能の評価 4　認知機能の評価　　5　服薬状況　　6　既往歴 7　栄養状態の評価　　8　うつ・閉じこもりの評価 9　視力の状況　　10　住環境の状況　　11　介護負担の評価 12　行動心理状況評価　　13　利用者が望む生活の評価 14　家族が望む生活の評価　　15　利用者の興味・関心の評価 16　在宅での過ごし方の評価

問10　アセスメント・評価の課題	
(1) ＡＤＬ評価の課題 **（当てはまるもの全てに○）**	1　特段の課題はない 2　評価をする職員がいない（少ない） 3　通常業務の中で評価をする時間がない 4　利用者が評価を受けたがらない 5　評価結果を記録することが負担 6　評価結果の理解が難しい 7　目標（通所介護計画）への反映が難しい 8　その他（　　）

	(2) ＩＡＤＬ評価の課題 **（当てはまるもの全てに○）**	1　特段の課題はない 2　評価をする職員がいない（少ない） 3　通常業務の中で評価をする時間がない 4　利用者が評価を受けたがらない 5　評価結果を記録することが負担 6　評価結果の理解が難しい 7　目標（通所介護計画）への反映が難しい 8　その他（　　）

問11　通所介護計画		
	(1) ＡＤＬの数値目標	1　全員数値目標を記載している 2　一部の利用者について数値目標を記載している　※(2)(3)へ 3　数値目標は記載していない
	※(1)で「2」の場合、 (2)(3)に回答ください。	(2) 数値目標を記載している利用者の割合 ※（1）で「2」の場合　　％
		(3) 数値目標を記載するケース　**（当てはまるもの全てに○）** 1　ケアプランの長期目標にADLの維持・向上が記載されている場合 2　数値目標の設定が可能な利用者の場合 3　数値目標の設定が望ましいと考えられた利用者の場合 4　サービス担当者会議等でＡＤＬの維持・向上や数値目標が議論された場合 5　利用者と数値目標が合意できた場合 6　その他（　　）

問12　ADL維持等加算がサービスへ与えた影響		
	(1) 届出の経緯 **（最も当てはまるもの3つまでに○）**	1　法人・事業所の方針 2　既にBarthel Indexを用いてＡＤＬを定期的に評価していたから 3　法人・事業所としてＡＤＬの維持・向上を目指しているから 4　加算取得によりケアの質が向上すると想定されたから 5　加算取得により収益が増加するから 6　加算の取得が容易だから 7　居宅介護支援事業所から取得を促されたから 8　その他（　　）
	(2) 届出にむけて**新たに**実施した取り組み等 **（当てはまるもの全てに○）**	1　Barthel Indexを用いたＡＤＬ評価の実施 2　定期的なＡＤＬ評価の実施 3　Barthel Indexを用いたＡＤＬ評価ができる人材の確保 4　ＡＤＬ評価に関する研修等 5　サービス提供時間等の変更 6　利用者への目標の変更 7　利用者の構成等の調整 8　その他（　　）
	(3) 届出にむけて**変化した**取り組み内容や利用者の行動 **（当てはまるもの全てに○）**	1　ＡＤＬ評価を定期的に行うようになった 2　ＡＤＬ評価を行う利用者割合が増えた 3　ＡＤＬ維持･改善のためサービス提供時間（コース）を変更した利用者がいた 4　ＡＤＬ維持･改善のため、サービス内容を変更した利用者がいた 5　ＡＤＬ維持･改善のサービス提供のため、職員体制を変更した 6　ＡＤＬ維持･改善につながる利用者の確保を意識するようになった 7　その他（　　） 8　特段の変化はない

問13　Barthel Index以外の指標による評価の実施状況

1　FIM

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　%

2　老研式活動能力指標

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　%

3　Lawton Index

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　％

4　Katz Index

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　％

	5　上記以外の評価指標　※特にない場合は、回答いただかなくて結構です	
	(1) 評価指標名	
	(2) 評価の実施有無	1　評価している　2　評価していない ⇩「評価している」の場合、(3)以降に回答ください。
	※(2)で「1 評価している」の場合、回答ください。	(3) 評価者 1　機能訓練指導員のみ　2　機能訓練指導員以外も行う
		(4) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）** 1　理学療法士　2　作業療法士　3　言語聴覚士 4　看護職員　5　柔道整復師 6　あん摩マッサージ指圧師　7　はり師、きゅう師 8　その他（　　）
		(5) 評価の頻度 1　概ね月1回　2　概ね3か月に1回　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　5　状態の著変時のみ　6　その他
		(6) 評価対象となる利用者 1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者 2　ＡＤＬ評価が可能な利用者 3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者 4　全ての利用者　5　その他
		(7) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合 　　％

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」【事業所票（案）】※届出無

■ご記入にあたってのご注意

- 通所介護･地域密着型通所介護事業所の管理者(事業所全体の方針等について回答できる方)がご記入ください。
- 特に指定の無い限り、令和元年９月１日（木）現在の状況についてご回答ください。
- 選択肢のあるものは、選択肢の番号に１つ○をつけてください。（記載がある場合のみ、複数回答可）
- 数字を記入する欄が０（ゼロ）の場合は「０」とご記入ください。
- 具体的な回答方法については、同封の「記載要領」をご確認ください。
- 令和元年**月**日（*）までに同封の返信用封筒にて、返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」事務局

電話：**-**-**（平日10:00～17:00）　　◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎

FAX:**　　E-mail：**

〒**　**

問1　基本情報

(1) 開設年	西暦　　年	
(2) 介護保険指定事業所の指定年月	西暦　　年　　月	
(3) 利用定員数	人	
(4) 利用登録者の平均利用年数	年　　か月	
(5) 初回の要介護認定(または要支援認定)があった月から12か月以内の利用者	1　15％以上	2　15％未満

問２　事業所におけるサービスの提供

(1) 施設区分	1　地域密着型 3　大規模型（Ⅰ）	2　通常規模型 4　大規模型（Ⅱ）
(2) 所要時間区分・実施単位（コース）数 **（当てはまるもの全てに○）**	1　3時間以上4時間未満　　単位 2　4時間以上5時間未満　　単位 3　5時間以上6時間未満　　単位 4　6時間以上7時間未満　　単位 5　7時間以上8時間未満　　単位 6　8時間以上9時間未満　　単位	※実施単位（コース）数は、例えば3時間以上4時間未満を午前・午後に各1単位実施している場合、「２」とご記入ください。
(3) 営業日 **（当てはまるもの全てに○）**	1　月　2　火　3　水　4　木　5　金　6　土 7　日　8　祝日　9　年末年始	
(4) サービス提供時間 **（当てはまるもの全てに○）**	1　平日　　時　　分　～　　時　　分 2　土曜　　時　　分　～　　時　　分 3　日曜　　時　　分　～　　時　　分 4　祝日　　時　　分　～　　時　　分	
(5) 総合事業における通所型サービスの提供状況	1　提供している　　2　提供していない	

問３　法人が提供しているサービス・併設されているサービス

（1）法人が提供しているサービス（関連法人を含む）、（2）貴事業所に併設されているサービスとして該当するもの全てに☑を付けてください。※「併設されているサービス」とは、貴事業所と同一敷地内もしくは隣接する敷地内の事業所において提供されているサービスのことを言います。

提供主体 法人	提供主体 併設		提供主体 法人	提供主体 併設	
＜居宅サービス＞			＜施設サービス＞		
□	□	1　訪問介護	□	□	18　介護老人福祉施設
□	□	2　訪問入浴	□	□	19　介護老人保健施設
□	□	3　訪問看護	□	□	20　介護療養型医療施設
□	□	4　訪問リハビリテーション	□	□	21　介護医療院
□	□	5　通所リハビリテーション	＜医療サービス＞		
□	□	6　短期入所生活介護、療養介護	□	□	22　病院
□	□	7　特定施設入居者生活介護	□	□	23　診療所（在宅療養支援診療所）
□	□	8　福祉用具貸与、販売	□	□	24　診療所（在宅療養支援診療所以外）
□	□	9　居宅介護支援			
＜地域密着型サービス＞			＜その他＞		
□	□	10　定期巡回・随時対応型訪問介護看護	□	□	25　サービス付き高齢者向け住宅
□	□	11　夜間対応型訪問介護	□	□	26　有料老人ホーム
□	□	12　認知症対応型通所介護	□	□	27　養護老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウスA、B）
□	□	13　小規模多機能型居宅介護	□	□	
□	□	14　認知症対応型共同生活介護	□	□	28　旧高齢者専用賃貸住宅
□	□	15　地域密着型特定施設入居者生活介護	□	□	29　地域包括支援センター（在宅介護支援センター）
□	□	16　地域密着型老人福祉施設入所者生活介護	□	□	
□	□	17　看護小規模多機能型居宅介護	□	□	30　特になし

問4　職員体制

（1）職員数	常勤専従･常勤兼務（常勤換算人数）	非常勤専従（常勤換算人数）	非常勤兼務（常勤換算人数）	外部委託（常勤換算人数）
管理者	人	人	人	人
生活相談員	人	人	人	人
看護職員	人	人	人	人
介護職員	人	人	人	人
機能訓練指導員	人	人	人	人
その他の職員	人	人	人	人

（2）機能訓練指導員の資格 **（当てはまるもの全てに〇）**			
	1　理学療法士	2　作業療法士	3　言語聴覚士
	4　看護職員	5　柔道整復師	
	6　あん摩マッサージ指圧師		7　はり師、きゅう師

問5　ＡＤＬ評価にあたっての課題

(1) ＡＤＬ維持等加算を算定していない理由	当てはまるものすべてに✓	最も当てはまるものひとつに✓
①　ＡＤＬ維持等加算があることを知らなかった	□	□
②　利用者数の総数（20名以上）が算定要件を満たさない	□	□
③　要介護３～５の利用者割合（15%以上）が算定要件を満たさない	□	□
④　初回の要支援認定があった月から起算して12か月以内である者の占める割合（15%以下）が算定要件を満たさない	□	□
⑤　Barthel Indexを用いた評価をできる職員がいない	□	□
⑥　Barthel Indexを用いた評価の方法が分からない	□	□
⑦　Barthel Indexを用いた評価の負担が大きい	□	□
⑧　Barthel Indexで評価している利用者割合が算定要件を満たさない	□	□
⑨　ＡＤＬ利得が要件を満たしていない	□	□
⑩　ＡＤＬの維持改善以外の目的を重視したサービス提供をしている	□	□
⑪　ＡＤＬ維持等加算の届出に関する事務負担が大きい	□	□
⑫　十分な数の機能訓練指導員がいない	□	□
⑬　ＡＤＬ維持等加算の届出のための職員体制が整っていない	□	□
⑭　ＡＤＬ維持等加算の単位数が少ない	□	□
⑮　届出に関する問い合わせを自治体に聞いても分からない	□	□
⑯　他の加算の算定都合上、ＡＤＬ維持等加算は算定していない	□	□
⑰　加算の意義が分からない	□	□
⑱　その他　（　　）	□	□
(2) ＡＤＬ維持等加算について緩和・改善してほしいこと	当てはまるものすべてに✓	最も当てはまるものひとつに✓
①　利用者数の総数（20名以上）の要件	□	□
②　サービス提供時間（5時間以上）の要件	□	□
③　要介護３～５の利用者割合の要件	□	□
④　要介護認定（または要支援認定）の初月から12か月以内の利用者割合の要件	□	□
⑤　ＡＤＬ評価の頻度の要件	□	□
⑥　届出にあたっての事務手続き	□	□
⑦　加算単位数	□	□
⑧　その他　（　　）	□	□

(3)　今後の届出・算定予定	1　予定している　　2　予定していない　　3　わからない ⬇「予定している」の場合、(4)(5)に回答ください。
※(3)で「1 予定している」の場合、回答ください。	(4) 届出をする場合、新たに実施する必要がある取組み等 1　Barthel Indexを用いたＡＤＬ評価ができる人材の確保・教育 2　ＡＤＬ維持・向上のためのサービス提供ができる人材の確保・教育 3　居宅介護支援事業所との連携　　4　サービス提供時間等の変更 5　利用者への目標の変更　　6　利用者の構成等の調整 (5) 届出の予定時期 1　来年度　　2　再来年度以降　　3　未定

問6　ＡＤＬ評価の実施状況（全般）

1　評価全般（利用開始時）

(1) 自事業所での評価の実施状況	1　全ての利用者について評価している 2　一部の利用者について評価している 3　評価していない　　4　その他
(2) 直近半年間でＡＤＬ評価を実施した利用者の割合	％

2　評価全般（利用中）

(1) 評価の実施状況	1　全ての利用者について定期的に評価している　※（2）へ 2　一部の利用者について定期的に評価している　※（2）へ 3　全ての利用者について状態の著変時のみ評価している 4　一部の利用者について状態の著変時のみ評価している 5　その他（　　）
※(1)で「定期的に評価している」の場合、回答ください。	(2) 評価の頻度 1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　　5　その他（　　）

3　評価結果の記録

(1) 評価結果の記録方法	1　介護ソフト　　2　紙 3　介護ソフト以外の電子化された様式（Officeソフト等）

問7　ＡＤＬ評価の実施状況（Barthel Index）

(1) 評価の実施有無	1　評価している　　※導入時期　西暦　　年　　月 2　評価していない　　3　知らない　　※2、3の方は問8へ
※(1)で「1 評価している」の場合、回答ください。	(2) 導入の経緯 1　ＡＤＬ維持等加算届出のため新たに導入した 2　ＡＤＬ維持等加算届出に関係なく導入した･前から導入していた
(3) 評価者	1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う
(4) 評価者の資格 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士 4　看護職員　　5　柔道整復師　　6　あん摩マッサージ指圧師 7　はり師、きゅう師　　8　その他（　　）
(5) 評価者に対する教育 **（当てはまるもの全てに〇）**	1　特になし　　2　事業所内での教育 3　法人内での教育　　4　法人外での教育
(6) 評価の頻度	1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他
(7) 評価対象となる利用者	1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者　　2　ＡＤＬ評価が可能な利用者 3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者 4　全ての利用者　　5　その他
(8) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合	％
(9) 評価の負担感	1　全くない　　2　あまりない　　3　どちらともいえない 4　ややある　　5　とてもある
(10) 評価の結果の活用状況	1　通所介護計画の目標に反映している 2　結果の記録のみしている 3　提供するサービス内容に反映している 4　その他（　　）

問8　Barthel Indexを用いたADLの評価を、機能訓練指導員以外で実施可能と思われる職種

(1) 一定の研修や経験を有している場合に、Barthel Indexを用いたADLの評価を、機能訓練指導員以外で実施可能と思われる職種　**（当てはまるもの全てに○）**

1　生活相談員　　2　介護福祉士
3　介護支援専門員　　4　その他の介護職員

問9　ＡＤＬ以外のアセスメントに関する実施状況評価の介護支援専門員との連携状況

(1) 連携の有無

1　連携している　　2　連携していない

(2) 評価・連携項目
（当てはまるもの全てに○）

1　身長　　2　体重　　3　口腔機能の評価
4　認知機能の評価　　5　服薬状況　　6　既往歴
7　栄養状態の評価　　8　うつ・閉じこもりの評価
9　視力の状況　　10　住環境の状況　　11　介護負担の評価
12　行動心理状況評価　　13　利用者が望む生活の評価
14　家族が望む生活の評価　　15　利用者の興味・関心の評価
16　在宅での過ごし方の評価

問10　アセスメント・評価の課題

(1) ＡＤＬ評価の課題
（当てはまるもの全てに○）

1　特段の課題はない
2　評価をする職員がいない（少ない）
3　通常業務の中で評価をする時間がない
4　利用者が評価を受けたがらない
5　評価結果を記録することが負担
6　評価結果の理解が難しい
7　目標（通所介護計画）への反映が難しい
8　その他（　　）

(2) ＩＡＤＬ評価の課題
（当てはまるもの全てに○）

1　特段の課題はない
2　評価をする職員がいない（少ない）
3　通常業務の中で評価をする時間がない
4　利用者が評価を受けたがらない
5　評価結果を記録することが負担
6　評価結果の理解が難しい
7　目標（通所介護計画）への反映が難しい
8　その他（　　）

問11　通所介護計画

(1) ＡＤＬの数値目標

1　全員数値目標を記載している
2　一部の利用者について数値目標を記載している　　※(2)(3)へ
3　数値目標は記載していない

※(1)で「2」の場合、
(2)(3)に回答ください。

(2) 数値目標を記載している利用者の割合
※（1）で「2」の場合　　％

(3) 数値目標を記載するケース　**（当てはまるもの全てに○）**

1　ケアプランの長期目標にＡＤＬの維持・向上が記載されている場合
2　数値目標の設定が可能な利用者の場合
3　数値目標の設定が望ましいと考えられた利用者の場合
4　サービス担当者会議等でＡＤＬの維持・向上や数値目標が議論された場合
5　利用者と数値目標が合意できた場合
6　その他（　　）

問12　Barthel Index以外の指標による評価の実施状況

1　FIM

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　％

2　老研式活動能力指標

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者

1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**

1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度

1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者

1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合

　　％

3　Lowton Index

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者
1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**
1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度
1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者
1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合
　　％

4　Katz Index

(1) 評価について

1　知っており、評価している
2　知っているが、評価していない　　2　知らない

※(1)で「1 知っており、評価している」の場合、回答ください。

(2) 評価者
1　機能訓練指導員のみ　　2　機能訓練指導員以外も行う

(3) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）**
1　理学療法士　　2　作業療法士　　3　言語聴覚士
4　看護職員　　5　柔道整復師
6　あん摩マッサージ指圧師　　7　はり師、きゅう師
8　その他（　　）

(4) 評価の頻度
1　概ね月1回　　2　概ね3か月に1回　　3　概ね半年に1回
4　概ね1年に1回　　5　状態の著変時のみ　　6　その他

(5) 評価対象となる利用者
1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者
2　ＡＤＬ評価が可能な利用者
3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者
4　全ての利用者　　5　その他

(6) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合
　　％

	5　上記以外の評価指標　※特にない場合は、回答いただかなくて結構です	
	(1) 評価指標名	
	(2) 評価の実施有無	1　評価している　2　評価していない ⇩「評価している」の場合、(3)以降に回答ください。
	※(2)で「1 評価している」の場合、回答ください。	(3) 評価者 1　機能訓練指導員のみ　2　機能訓練指導員以外も行う
		(4) 評価者の資格　**（当てはまるもの全てに〇）** 1　理学療法士　2　作業療法士　3　言語聴覚士 4　看護職員　5　柔道整復師 6　あん摩マッサージ指圧師　7　はり師、きゅう師 8　その他（　　）
		(5) 評価の頻度 1　概ね月1回　2　概ね3か月に1回　3　概ね半年に1回 4　概ね1年に1回　5　状態の著変時のみ　6　その他
		(6) 評価対象となる利用者 1　ＡＤＬ変化が見込まれる利用者 2　ＡＤＬ評価が可能な利用者 3　目標にＡＤＬの改善を記載した利用者 4　全ての利用者　5　その他
		(7) 利用者全体に対する評価対象となる利用者の割合 　　％

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」【介護支援専門員票（案）】

■ご記入にあたってのご注意

- この調査票は調査対象の利用者を担当している介護支援専門員がご記入ください。
- 調査対象の利用者の選定方法については、同封の「記載要領」をご参照ください。
- 選択肢のあるものは、選択肢の番号に1つ〇をつけてください。（記載がある場合のみ、複数回答可）
- 数字を記入する欄が０（ゼロ）の場合は「０」とご記入ください。
- 具体的な回答方法については、同封の「記載要領」をご確認ください。
- 令和元年＊月＊日（＊）までに同封の返信用封筒にて、返送ください。

■調査に関するお問い合わせ先

「介護保険制度におけるサービスの質の評価に関する調査研究事業」事務局
電話：＊＊-＊＊-＊＊（平日10:00～17:00）　◎お問い合わせの際に、調査名をお伝えください◎
FAX：＊＊　E-mail：＊＊

問1 介護支援専門員の基本情報

(1) 立場	1 管理者　2 副管理者　3 その他	
(2) 介護支援専門員としての業務経験年数	年　か月	
(3) 担当件数	居宅介護　件	
	介護予防　件	
(4) 利用登録者の平均利用年数	年　か月	
(5) 勤務形態	1 常勤専従　2 常勤兼務	
	3 非常勤専従　4 非常勤兼務	
(6) 主任介護専門員資格	1 あり　2 なし	

問2 保有資格

(1) 保有資格 **（当てはまるもの全てに〇）**	1 医師	2 歯科医師	3 薬剤師
	4 保健師	5 助産師	6 看護師
	7 准看護師	8 理学療法士	9 作業療法士
※介護支援専門員以外の資格について回答ください	10 言語聴覚士	11 柔道整復師	12 あん摩マッサージ指圧師
	13 鍼灸師	14 社会福祉士	15 介護福祉士
	16 視能訓練士	17 義肢装具士	18 歯科衛生士
	19 栄養士	20 管理栄養士	21 精神保健福祉士
	22 その他（　　）		

問3 ADLの評価		
	(1) ADL評価の実施状況	1 自身（介護支援専門員）がADL評価をしている 2 自事業所の他介護支援専門員がADL評価をしている 3 他事業所等からADL評価の結果を受領している 4 ADL評価の実施・結果の受領はしていない 5 その他（　　）
	※(1)で「1」の場合、 (2)に回答ください。	(2) ADL評価に用いている指標 1 Barthel Index 2 Katz Index 3 FIM 4 老研式活動能力指標 5 Lawton Index 6 課題分析標準項目 7 包括的自立支援プログラム方式 8 居宅サービスガイドライン方式 9 ＭＤＳ方式・ＭＤＳ－ＨＣ方式 10 ＩＣＦステージング（Ｒ４） 11 その他（　　）

問4 ＡＤＬ維持等加算の認知等		
	(1) 居宅介護支援事業所におけるＡＤＬ維持等加算の認知	1 どのような加算か詳細を理解している 2 加算があることは知っている 3 加算があることを知らなかった 4 その他
	(2) ＡＤＬ維持等加算の存在を知った経緯（情報提供元）	1 行政（厚生労働省・自治体）　2 専門職団体等 3 通所介護事業所　4 その他の事業所 5 介護支援専門員　6 民間のホームページ、雑誌等 7 その他（　　）
	(3) ＡＤＬ維持等加算の届出有無を主な理由とした通所介護事業所の選定有無	1 ある　2 ない
	(4) 通所介護事業所の選定にあたって、ＡＤＬ維持等加算届出の影響	1 非常に参考になる　2 参考になる 3 どちらともいえない　4 あまり参考にならない 5 参考にならない　6 わからない

問5 ADL維持等加算に関する課題等	
(1) ＡＤＬ維持等加算に関する課題 **（当てはまるもの全てに〇）**	1 ＡＤＬ維持等加算を算定した場合、区分支給限度額内での調整負担が大きい 2 ＡＤＬ維持等加算の算定にあたって居宅介護支援事業所の事務負担が大きい 3 ＡＤＬ維持等加算を届けている事業所がわからない 4 ＡＤＬ維持等加算を届けている事業所が近隣に少ない、もしくは存在しない 5 利用者のＡＤＬを定期的に評価することは利用者の負担が大きい 6 一律にＡＤＬの維持・向上を目指すことは望ましくない 7 ＡＤＬ維持等加算の算定に関する居宅介護支援事業所の負担等は特段無い 8 その他（　　）
(2) ＡＤＬ維持等加算に対するご意見	

問6 ADL維持等加算新設にともなう効果	
(1) ＡＤＬ維持等加算新設による利用者への効果(ＡＤＬ維持等加算を算定している事業所へのサービスを受けている利用者への効果)	1 あった　　2 なかった　　3 わからない ↓「1 あった」の場合、(2)に回答ください。
※(1)で「1 あった」の場合、(2)に回答ください。	(2) 具体的な効果の内容（**当てはまるもの全てに〇**） 1 利用者のＡＤＬが向上した 2 利用者のＩＡＤＬが向上した 3 利用者の認知機能・周辺症状が改善した 4 利用者のＡＤＬや自立に対する理解度が高まった 5 利用者の社会参加が増えた 6 利用者・家族のサービス満足度が上昇した 7 利用者・家族が意欲的になった 8 家族の介護方法が変化した 9 その他（　　）

	(3)　ＡＤＬ維持等加算届出に向けた通所介護事業所の変化	1　あった　　2　なかった　　3　わからない ⬇「1 あった」の場合、（4）に回答ください。
	※(3)で「1 あった」の場合、(4)に回答ください。	(4) 具体的な効果の内容（**当てはまるもの全てに〇**） 1　通所介護事業所においてＡＤＬ評価を行うことができる職員が増えた 2　定期的に利用者のＡＤＬ評価がなされるようになった 3　通所介護事業所の目標に、ＡＤＬ維持・向上を掲げる利用者が増えた 4　ＡＤＬ維持・向上のためのプログラムが増えた 5　通常のプログラム以外でＡＤＬ維持・向上のための支援が増えた 6　利用者のアウトカム(ＡＤＬ)が意識されるようになった 7　居宅介護支援事業所と通所介護事業所の情報連携が密になった 8　その他（　　）