

指定介護予防支援事業者 自主点検表(令和6年4月版)

介護予防支援

事業所番号	
事業所の名称	
事業所の所在地	〒
電話番号	
e-mail	
開設法人の名称	
開設法人の代表者名	
管理者名	
記入者名	
記入年月日	令和 年 月 日

小川町長生き支援課

指定介護予防支援事業者自主点検表の作成について

1 趣旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが自主的に事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営に関する基準が守られているか常に確認することが必要です。

そこで町では、介護サービスごとに、法令、関係通知及び国が示した介護保険施設等運営指導マニュアル等を基に、自主点検表を作成し、運営上の必要な事項について、自主点検をお願いし、町が行う事業者指導と有機的な連携を図ることとしました。

2 実施方法

- (1) 毎年定期的に実施するとともに、事業所への運営指導が行われるときは、他の関係書類とともに、町へ提出してください。なお、この場合、控えを必ず保管してください。
- (2) 複数の職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 点検結果については、実施後 5 年間の保管をお願いします。
- (4) 「いる・いない」等の判定については、該当する項目を○で囲ってください。
- (5) 判定について該当する項目がないときは、選択肢に二重線を引き、「事例なし」又は「該当なし」と記入してください。

※「根拠法令等」の欄は、次を参照してください。

法	介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）
施行規則	介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）
基準	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号）
基準通知	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について （平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331003 号・老老発第 0331016 号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長連盟通知）
条例	小川町指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成 27 年小川町条例第 3 号）
費用	指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 129 号）
費用通知	指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年老計発 0317001・老振発 0317001 号・老老発 0317001 号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連盟通知）

指定居宅介護支援事業者自主点検表 目次

第 1	基本方針	4
第 2	人員に関する基準	5
第 3	運営に関する基準	11
第 4	介護給付費の算定及び取扱い	49
第 5	その他	52

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第 1 基本方針			
基本方針	(1) 利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮していますか。	いる ・ いない	条例第 4 条第 1 項 (基準第 1 条の 2 第 1 項)
	(2) 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮していますか。	いる ・ いない	条例第 4 条第 2 項 (基準第 1 条の 2 第 2 項)
	(3) 介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行われていますか。	いる ・ いない	条例第 4 条第 3 項 (基準第 1 条の 2 第 3 項)
	(4) 事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めていますか。	いる ・ いない	条例第 4 条第 4 項 (基準第 1 条の 2 第 4 項)
	(5) 指定介護予防支援の提供により事故が発生しないよう利用者の安全の確保に努めていますか。	いる ・ いない	条例第 4 条第 5 項
	(6) 利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。 <div>※ 虐待の防止に係る措置は、令和 6 年 4 月 1 日より義務化（令和 6 年 3 月 31 日まで努力義務）</div>	いる ・ いない	条例第 4 条第 6 項 (基準第 1 条の 2 第 5 項)
	(7) 指定介護予防支援の提供に当たっては、法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	いる ・ いない	条例第 4 条第 7 項 (基準第 1 条の 2 第 6 項)
	<div>※ 介護予防支援を行うに当たっては、法第 118 条の 2 第 1 項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位で PDCA サイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものです。</div>		基準通知第 2 3(1)

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第2 人員に関する基準			
用語の定義	<p>※ 「常勤」 当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものです。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和 47 年法律第 117 号）第 13 条第 1 項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。）第 23 条第 1 項、同条第 3 項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とします。</p> <p>同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとします。例えば、同一の事業者によって訪問介護事業所が併設されている場合、訪問介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすことになります。</p> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和 22 年法律第 49 号）第 65 条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第 2 号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項（第 2 号に係る部分に限る。）の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能です。</p>		基準通知第 2・2(3)

	<p>※ 「専らその職務に従事する」 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。</p> <p>※ 「事業所」 担当職員（居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者の場合にあつては介護支援専門員）が介護予防支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、介護予防支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面談相談に必要な設備及び備品を備える場所であり、当該指定に係る地域包括支援センターの他の業務と兼ねることができます。</p>		
--	--	--	--

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
1 従業員の員数	<p>(1) 地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに1以上の員数の介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員（以下「担当職員」という。）を置いていますか。</p> <p>●常勤〔 人〕、非常勤〔 人〕 （ 年 月 日現在）</p> <p>※運営指導がある場合は、実施日の前々月の1日現在</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者は、介護予防支援事業所に保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければなりません。</p> <p>この担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者を充てる必要があります。</p> <p>①保健師 ②介護支援専門員 ③社会福祉士 ④経験ある看護師 ⑤高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事</p> <p>なお、担当職員は、前記の要件を満たす者であれば、当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員等と兼務して差し支えありません。</p> <p>また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者については、前記の要件を満たしていても差し支えありません。</p> <p>地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者は、1人以上の担当職員を置かなければならないこととされていますが、介護予防支援事業者は、担当する区域の状況を踏まえ、必要な担当職員を配置するか、あるいは居宅介護支援事業者に業務の一部を委託することにより、適切に業務を行えるよう体制を整備する必要があることを示しているものです。</p> <p>なお、基準においては、配置する職員について常勤又は専従等の要件を付していませんが、介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があります。担当職員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に担当職員に連絡が取れるなど利用者の支援に支障が生じないよう体制を整えておく必要があります。</p> <p>また、担当職員が非常勤の場合や他の事業と兼務している場合にも、介護予防支援の業務については、介護予防支援事業者の指揮監督に基づいて適切に実施するよう留意しなければなりません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第5条第1項 （基準第2条）</p> <p>基準通知第2・2(1)①</p>

	<p>(2) 居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに1以上の員数の介護予防支援の提供に当たる必要な数の介護支援専門員を置いていますか。</p> <div> <p>※ 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、介護予防支援事業所に介護支援専門員を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければなりません。なお、当該介護支援専門員は、当該居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を併せて受け、当該居宅介護支援事業所において介護予防支援を行う場合にあっては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員と兼務して差し支えありません。</p> <p>居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、1以上の介護支援専門員を置かなければならないこととされていますが、(1)に準じて取り扱うものとし</p> <p>ます。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第5条第2項 (基準第2条)</p> <p>基準通知第2・2(1)②</p>
2 管理者	<p>(1) 事業所ごとに、常勤の管理者を置いていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第6条第1項 (基準第3条第1項)</p>
	<p>(2) 地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者が置く(1)の管理者は専らその職務に従事していますか。ただし、介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は、当該介護予防支援事業所の他の職務に従事し、又は当該介護予防支援事業者である地域包括支援センターの職務に従事することができます。</p> <div> <p>※ 地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業所に置くべき管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければなりません。介護予防支援の業務又は当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの業務に従事する場合はこの限りでないこととされています。</p> <p>地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業所の管理者は、介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護予防支援事業所である地域包括支援センターの業務を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要があります。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第6条第2項 (基準第3条第2項)</p> <p>基準通知第2・2(2)</p>

	<p>(3) 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者が置く(1)の管理者は、主任介護支援専門員としていますか。 ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を(1)の管理者とすることができます。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とします。</p> <p>① 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届け出た場合 なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予するとともに、利用者保護の観点か特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができます。</p> <p>② 特別地域介護予防支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第6条第3項 （基準第3条第3項）</p> <p>基準通知 第2・2(2)</p>
	<p>(4) (3)の管理者は、専らその職務に従事する者としていますか。ただし、次の場合、この限りではありません。</p> <p>① 管理者がその管理する介護予防支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合</p> <p>② 管理者が他の事業所の職務に従事する場合（その管理する介護予防支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業所に置くべき管理者は、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければなりません。当該介護予防支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合及び管理者が他の事業所の職務に従事する場合（その管理する介護予防支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされています。この場合、他の事業所とは、必ずしも介護予防サービス事業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものです。</p> </div>		<p>条例第6条第4項 （基準第3条第4項）</p> <p>基準通知 第2・2(2)</p>

※ 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業所の管理者は、介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務して、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要があります。また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者と兼務する場合（当該訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）及び事故発生時や災害発生等の緊急時において管理者自身が速やかに当該介護予防支援事業所又は利用者の居宅に駆け付けることができない体制となっている場合は管理者の業務に支障があると考えられます。

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第 3 運営に関する基準			
1 内容及び手続の説明及び同意	<p>(1) 介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、サービスの提供の開始について利用申込者の同意を得ていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書の内容は、以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 運営規程の概要 ② 介護支援専門員の勤務の体制 ③ 秘密の保持 ④ 事故発生時の対応 ⑤ 苦情処理の体制 等 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 同意は、利用者及び居宅介護支援事業者双方の保護の立場から、書面（重要事項説明書等）によって確認することが望まれます。</p> </div>	いる ・ いない	条例第 7 条第 1 項 （基準第 4 条第 1 項） 基準通知第 2・3(2)
	<p>(2) 介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し居宅サービス計画が条例第 4 条の基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得ていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 介護予防支援について利用者の主体的な参加が重要であり、介護予防サービス計画の作成に当たって利用者から担当職員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めることや、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること等につき十分説明を行わなければなりません。</p> <p>この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、併せて、介護予防サービス計画原案に位置付けた介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であることについても説明を行うとともに、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行い、それを理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望まれます。</p> </div>		条例第 7 条第 2 項 （基準第 4 条第 2 項） 基準通知第 2・3(2)

	<p>(3) 介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当職員（居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者の場合にあっては介護支援専門員）の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めていますか。</p> <p>※ 利用者が病院又は診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定介護予防サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながります。より実効性を高めるため、日頃から担当職員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望まれます。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第7条第3項 （基準第4条第3項）</p> <p>基準通知第2・3(2)</p>
	<p>(4) 利用申込者又はその家族から申出があった場合には、(1)による文書の交付に代えて、(6)で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法で提供することができますが、申出があった場合にはその提供を行っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第7条第4項 （基準第4条第4項）</p>
	<p>(5) (4)に該当する場合、提供するファイルは、利用申込者又はその家族が印刷できる文書となっていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第7条第5項 （基準第4条第5項）</p>
	<p>(6) (4)に該当する場合、あらかじめ当該利用者又はその家族に対し、その用いる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得ていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第7条第7項 （基準第4条第7項）</p>
	<p>(7) 利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、(1)に規定する重要事項の提供を電磁的方法によって実施していませんか。</p> <p>※ 当該利用申込者又はその家族が再び(6)による承諾をした場合は、この限りではありません。</p>	<p>いない ・ いる</p>	<p>条例第7条第8項 （基準第4条第8項）</p>

2 提供拒否の禁止	<p>正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。</p> <div> <p>※ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合です。</p> <p>① 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合</p> <p>② 利用申込者が他の介護予防支援事業者にも併せて介護予防支援の依頼を行っていることが明らかな場合</p> <p>③ 当該事業所（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）の現員からは利用申込に応じきれない場合等</p> </div>	<p>いない ・ いる</p>	<p>条例第8条 （基準第5条）</p> <p>基準通知第2・3(3)</p>
3 サービス提供困難時の対応	<p>通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、他の介護予防支援事業者の紹介その他の必要な措置を講じていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第9条 （基準第6条）</p>
4 受給資格等の確認	<p>サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要支援認定の有無及び要支援認定の有効期間を確かめていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第10条 （基準第7条）</p>
5 要支援認定の申請に係る援助	<p>(1) 被保険者の要支援認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第11条第1項 （基準第8条第1項）</p>
	<p>(2) サービスの提供の開始に際し、要支援認定を受けていない利用申込者については、要支援認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第11条第2項 （基準第8条第2項）</p>
	<p>(3) 要支援認定の更新の申請が、遅くとも要支援認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第11条第3項 （基準第8条第3項）</p>
6 身分を証する書類の携行	<p>事業所の担当職員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第12条 （基準第9条）</p>

7 利用料等の受領	<p>(1) 法定代理受領サービスに該当しない介護予防支援を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料と介護予防サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じていませんか。</p> <p>※ 一方の経費が他方へ転嫁等による不合理な差額を設けてはいけません。</p> <p>※ 償還払いの場合であっても、原則として利用者負担は生じないこととします。</p>	<p>いない ・ いる</p>	<p>条例第 13 条第 1 項 (基準第 10 条第 1 項) 基準通知第 2・3(6)</p>
	<p>(2) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して介護予防支援を行う場合には、それに要した交通費の額の支払を利用者から受けることができますが、その受領は適切に行っていますか。</p> <p>※ 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 13 条第 2 項 (基準第 10 条第 2 項) 基準通知第 2・3(6)</p>
	<p>(3) (2)の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 13 条第 3 項 (基準第 10 条第 3 項)</p>
	<p>(4) サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。</p> <p>※ 領収証には、介護予防支援について利用者から支払いを受けた費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載することが必要です。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>法第 41 条第 8 項準用</p>
8 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>提供した介護予防支援について利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定介護予防支援提供証明書を利用者に対して交付していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 14 条 (基準第 11 条)</p>
9 指定介護予防支援の業務の委託	<p>(1) 地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者は、介護予防支援の一部を委託していますか。その場合、次に掲げる事項を遵守していますか。</p> <p>① 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会の議を経なければならない。</p> <p>② 委託に当たっては、適切かつ効率的に介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲及び業務量について配慮すること。</p> <p>③ 委託する居宅介護支援事業者は、介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する居宅介護支援事業者でなければならない。</p> <p>④ 委託する居宅介護支援事業者に対し、介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第 1 の基本方針、第 3 の運営基準及び第 4 の介護給付費の算定及び</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 15 条 (基準第 12 条)</p>

	取扱いの規定を遵守するよう措置させなければならない。		
10 法定代理受領サービスに係る報告	(1) 毎月、国民健康保険団体連合会に対し、介護予防サービス計画において位置付けられている指定介護予防サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置づけたものに関する情報を記載した文書（給付管理票）を提出していますか。	いる ・ いない	条例第 16 条 第 1 項 （基準第 13 条 第 1 項）
	(2) 介護予防サービス計画に位置付けられている基準該当介護予防サービスに係る特例介護予防サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、国民健康保険団体連合会に対して提出していますか。	いる ・ いない	条例第 16 条 第 2 項 （基準第 13 条 第 2 項）
11 利用者に対する介護予防サービス計画等の書類交付	要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合その他利用者からの申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の介護予防サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。	いる ・ いない	条例第 17 条 （基準第 14 条）
12 利用者に関する町への通知	(1) 利用者が正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要支援状態の程度を増進させた認められるとき又は要介護状態となったと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を町に通知していますか。	いる ・ いない	条例第 18 条 （基準第 15 条）
	(2) 利用者が偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたときには、遅滞なく、意見を付してその旨を町に通知していますか。	いる ・ いない	条例第 18 条 （基準第 15 条）
13 管理者の責務	(1) 管理者は、当該事業所の担当職員その他の従業者の管理、介護予防支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	いる ・ いない	条例第 19 条 第 1 項 （基準第 16 条 第 2 項）
	(2) 管理者は、当該事業所の担当職員その他の従業者に第 3 の運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 <div> ※ 介護予防支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービスの提供を行うため、当該介護予防支援事業所の担当職員の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要があります。 管理者は、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業者の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境を醸成していくことが重要です。 </div>	いる ・ いない	条例第 19 条 第 2 項 （基準第 16 条 第 2 項） 基準通知第 3 ・ 3(12)

<p>14 運営規程</p>	<p>事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めていますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 ⑤ 通常の事業の実施地域 ⑥ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑦ その他運営に関する重要事項 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 虐待の防止に係る措置は、令和 6 年 4 月 1 日より義務化（令和 6 年 3 月 31 日まで努力義務）</p> <p>※ ②の職員は、担当職員とその他の従業者に区分し、員数及び職務内容を記載してください。職員の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規定を定めるに当たっては、「従業者の員数」において置くべきとされている員数を満たす範囲内において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。（「内容及び手続の説明及び同意」の重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とします。）</p> <p>④の介護予防支援の提供方法及び内容は、利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載してください。</p> <p>⑤の通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとします。</p> <p>⑥の虐待の防止のための措置に関する事項は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を記載してください。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 20 条 （基準第 17 条）</p> <p>基準通知第 3・3(13)</p>
<p>15 勤務体制の確保等</p>	<p>(1) 利用者に対し適切な介護予防支援を提供できるよう、事業所ごとに担当職員その他の従業者の勤務の体制を定めていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 原則として月ごとの勤務表を作成し、担当職員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。</p> <p>非常勤の担当職員については、他の業務と兼務する場合には、当該他の業務に支障がないよう配慮しなければなりません。</p> <p>当該勤務の状況等は、事業所の管理者が管理する必要があり、非常勤の担当職員を含めて当該事業所の業務として一体的に管理されていることが必要です。</p> <p>従って、非常勤の担当職員が兼務する業務の事業所を介護予防支援の拠点とし、独立して利用者ごとの介護予防支援台帳の保管を行うようなことは認められません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 21 条 第 1 項 （基準第 18 条第 1 項） 基準通知第 3・3(14)</p>

<p>(2) 事業所ごとに、当該事業所の担当職員によって介護予防支援の業務を提供していますか。ただし、担当職員の補助の業務についてはこの限りではありません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 21 条 第 2 項 (基準第 18 条 第 2 項)</p>
<p>(3) 担当職員の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 21 条 第 3 項 (基準第 18 条 第 3 項)</p>
<p>(4) 適切な介護予防支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、担当職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 21 条 第 4 項 (基準第 18 条 第 4 項)</p>
<div data-bbox="368 772 1088 1187"> <p>※ 雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律11条1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律30条の2第1項の規定に基づき、事業主には職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ規定されたものです。</p> <p>セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。</p> </div> <div data-bbox="368 1193 1088 2045"> <p>【事業主が講ずべき措置の具体的内容】</p> <p>事業主が講ずべき措置の具体的内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりです。特に次の内容に留意してください。</p> <div data-bbox="410 1603 1074 1921"> <p>① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発</p> <p>職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業員に周知・啓発すること。</p> <p>② 相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</p> <p>相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。</p> </div> <p>なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律附則3条の規定により読み替えられた</p> </div>		

	<p>労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。</p> <p>【事業主が講じることが望ましい取組】</p> <p>パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のため、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、次の①～③が規定されています。</p> <p>① 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備</p> <p>② 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）</p> <p>③ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）</p> <p>介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、上記【事業主が講ずべき措置の具体的内容】の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望まれます。</p> <p>この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページを参考にしてください。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</p>		
16 業務継続計画の策定等	<p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第21条の2第1項 （基準第18条の2第1項）</p>
	<p>(2) 担当職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第21条の2第2項 （基準第18条の2第2項）</p>
	<p>(3) 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っていますか。</p> <div> <p>※ 業務継続計画の策定等は、令和6年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで努力義務）</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第21条の2第3項 （基準第18条の2第3項）</p>

	<p>※ 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護予防支援の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。</p> <p>利用者がサービス利用を継続する上で、介護予防支援事業者が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携等に努めることが重要です。</p> <p>業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。</p> <p>感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携して取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望まれます。</p> <p>【業務継続計画の記載事項】</p> <p>① 感染症に係る業務継続計画</p> <p>ア 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）</p> <p>イ 初動対応</p> <p>ウ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）</p> <p>② 災害に係る業務継続計画</p> <p>ア 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等）</p> <p>イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）</p> <p>ウ 他施策及び地域との連携</p> <p>各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。</p> <p>想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。</p> <p>感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。</p> <p>感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</p> <p>【業務継続計画に係る研修】</p> <p>① 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。</p> <p>② 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な研修を実施するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望まれます。</p>	<p>基準通知第3・3(15)</p>
--	--	---------------------

	<p>③ 研修の実施内容については記録してください。</p> <p>④ 感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。</p> <p>【訓練（シミュレーション）】</p> <p>① 訓練（シミュレーション）は、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとします。</p> <p>② 感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。</p> <p>③ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する必要があります。</p>		
17 設備及び備品等	<p>事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。</p> <p>※ 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望まれますが、介護予防支援の業務に支障がない場合には、地域包括支援センターが行う他の事業（居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を併せて受けて、当該居宅介護支援事業所において介護予防支援を行う場合にあっては、居宅介護支援事業）の用に供する事務室又は区画と同一のものであっても差し支えありません。</p> <p>相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等はプライバシーが守られ、利用者が直接出入りできるなど利用しやすいよう配慮する必要があります。</p> <p>介護予防支援に必要な設備及び備品等を確保してください。ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、介護予防支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品を使用することができます。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 22 条 （基準第 19 条）</p> <p>基準通知第 3・3(16)</p>
18 従業員の健康管理	<p>担当職員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。</p> <p>※ 従業者（常時使用する労働者）に対する健康診断は、1 年以内ごとに 1 回、定期的に行わなければなりません。（労働安全衛生法第 66 条、労働安全衛生規則第 44 条、45 条）</p> <p>短時間労働者であっても、次の①、②のいずれにも該当する場合は、健康診断が必要です。</p> <p>① 期間の定めのない労働契約又は期間 1 年以上の有期労働契約により使用される者、契約更新により 1 年以上使用され、又は使用されることが予定されている者</p> <p>② 週の労働時間数が、通常の労働者の週の労働時間</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 23 条 （基準第 20 条）</p>

	<p>数の3/4以上である者</p> <p>健康診断の実施は法で定められたものであり、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものです。</p>		
19 感染症の予防及びまん延の防止のための措置	<p>(1) 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができる。）をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について担当職員に周知徹底を図っていますか。</p> <p>※ 感染症の予防及びまん延の防止のための措置は、令和6年4月1日より義務化（令和6年3月31日まで努力義務）</p> <p>※ 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には(1)～(3)までの取り扱いとします。</p> <p>各事項については、事業所に実施が求められているものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p> <p>【感染対策委員会】</p> <p>① 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会であり、感染対策の知識を有するものを含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に得ることが望まれます。</p> <p>② 構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要です。</p> <p>③ 同一事業所内での複数担当（*）の兼務や他の事業所・施設等との担当（*）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>（*）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染症対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>④ 感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。</p> <p>⑤ 感染症対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>⑥ 感染対策委員会は、他の会議体を設置している場</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第23条の2 （基準第20条の2）</p> <p>基準通知第3・3(17)</p>

	<p>合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。</p> <p>⑦ 感染対策委員会は、介護予防支援事業所の従業員が1名である場合、(2)の指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えありません。この場合にあつては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望まれます。</p>		
	<p>(2) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。</p> <div data-bbox="368 618 1091 1178"> <p>【感染症の予防及びまん延の防止のための指針】</p> <p>① 指針には平常時の対策及び発生時の対応を規定してください。</p> <p>② 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等が想定されます。</p> <p>③ 発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。</p> <p>④ 発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。</p> <p>それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 23 条の 2 （基準第 20 条の 2） 基準通知第 3・3(17)</p>
	<p>(3) 担当職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。</p> <div data-bbox="368 1382 1091 2072"> <p>【感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練】</p> <p>① 研修の内容は、感染対策を基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。</p> <p>② 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な研修を実施するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望まれます。</p> <p>③ 研修の実施内容については記録してください。</p> <p>④ 研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のため研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じて行ってください。</p> <p>⑤ 平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要です。</p> <p>⑥ 訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 23 条の 2 （基準第 20 条の 2） 基準通知第 3・3(17)</p>

	<p>内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとします。</p> <p>⑦ 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施する必要があります。</p>		
20 掲示	<p>(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。</p> <div> <p>※ 利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項</p> <p>① 運営規程の概要</p> <p>② 担当職員の勤務体制</p> <p>③ 事故発生時の対応</p> <p>④ 苦情処理の体制</p> <p>⑤ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等</p> <p>※ 事業所の見やすい場所 重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込書、利用者又はその家族に対して見やすい場所のこと。</p> <p>※ 担当職員の勤務体制 職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、担当職員の氏名まで掲示することを求めるものではありません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 24 条 第 1 項 （基準第 21 条 第 1 項） 基準通知第 3・ 3(18)</p>
	<p>(2) (1)の掲示に代え、(1)の事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧できるようにしていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 24 条 第 2 項 （基準第 21 条 第 2 項）</p>
	<p>(3) 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。</p> <div> <p>※ 重要事項のウェブサイトへの掲載は、令和 7 年 4 月 1 日より適用。</p> <p>※ 事業者は原則として、重要事項を当該事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは法人のホームページ等のことをいいます。</p> <p>介護予防支援事業者が、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が加重的負担となる場合は、これを行わないことができます。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、基準 21 条 1 項に規定する書面掲示は行う必要はありますが、これを同条 2 項や基準省 33 条 1 項の規定に基づく措置に代えることができます。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 24 条 第 3 項 （基準第 21 条 第 3 項） 基準通知第 3・ 3(18)</p>

<p>21 秘密保持等</p>	<p>(1) 担当職員その他の従業者及び担当職員その他の従業者であった者が正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じていますか。</p> <div data-bbox="368 322 1086 539"> <p>※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する等、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。 従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 25 条 (基準第 22 条)</p> <p>基準通知第 3・3(19)</p>
	<p>(2) サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。</p> <div data-bbox="368 792 1086 1048"> <p>※ この同意は、介護予防支援開始時に、利用者及びその家族の代表から包括的に同意を得ることで足りるものです。 個人情報を使用する家族が複数である場合には、個人情報使用同意書等で複数の家族から同意を得るか、又は「家族の代表」欄を設けて、家族の代表から同意を得る必要があります。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 25 条 (基準第 22 条)</p> <p>基準通知第 3・3(19)</p>
	<p>(3) 「個人情報の保護に関する法律」及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成29年厚生労働省)に基づき、利用者及びその家族の個人情報を適切に取り扱っていますか。</p> <div data-bbox="368 1267 1086 2072"> <p>※ 個人情報については、安全管理の観点(第三者の目につかないようにする等)から、鍵のかかるロッカー・キャビネット等への保管が望まれます。 《「個人情報の保護に関する法律」の概要》 ① 利用目的をできる限り特定し、その利用目的の達成に必要な範囲内で個人情報を取り扱うこと。 ② 個人情報は適正な範囲で取得し、取得時に本人に対して利用目的の通知又は公表をすること。 ③ 個人データについては、正確かつ最新の内容に保つように努め、安全管理措置を講じ、従業者及び委託先を監督すること。 ④ あらかじめ本人の同意を得なければ、第三者に個人データを提供してはならないこと。 ⑤ 保有個人データについては、利用目的などを本人の知り得る状態に置き、本人の求めに応じて開示・訂正・利用停止等を行うこと。 ⑥ 苦情の処理に努め、そのための体制の整備をすること。 ※ 「医療介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」(平成 29 年 4 月 14 日厚生労働省)では、個人情報の保護に関する法律の趣旨を踏まえ、医療・介護関係事業者における個人情報の適正な取扱いが確保されるよう、遵守すべき事項及び遵</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	

	守ることが望ましい事項をできる限り具体的に示しています。各医療・介護関係事業者においては、法令、「個人情報の保護に関する基本方針」（平成 16 年 4 月 2 日閣議決定）及び本ガイダンスの趣旨を踏まえ、個人情報の適正な取扱いに取り組む必要があります。		
22 広告	介護予防支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていませんか。	いない ・ いる	条例第 26 条 （基準第 23 条）
23 介護予防サービス事業者等からの利益収受の禁止等	(1) 介護予防支援事業者及び管理者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、当該事業所の担当職員に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行っていませんか。	いない ・ いる	条例第 27 条 第 1 項 （基準第 24 条 第 1 項）
	(2) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行っていませんか。	いない ・ いる	条例第 27 条 第 2 項 （基準第 24 条 第 2 項）
	(3) 介護予防支援事業者及びその従業者は、介護予防サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の介護予防サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該介護予防サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受していませんか。	いない ・ いる	条例第 27 条 第 3 項 （基準第 24 条 第 3 項）
24 苦情処理	<p>(1) 自ら提供した介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応していますか。</p> <p>※ 介護予防支援等についての苦情の場合には、利用者又はその家族、指定介護予防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、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければなりません。</p> <p>当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等をサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すべきものです。</p> <p>ウェブサイトへの掲載については、「20 掲示」に準ずるものとします。</p>	いる ・ いない	<p>条例第 28 条 第 1 項 （基準第 25 条 第 1 項）</p> <p>基準通知第 3 ・ 3(21)</p>
	(2) (1)の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録していますか。	いる ・ いない	条例第 28 条 第 2 項 （基準第 25 条 第 2 項）

	<p>※ 苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うようにしてください。</p> <p>苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。</p> <p>【町独自基準】5年間</p>		<p>基準通知第3・3(21)</p> <p>条例第31条第2項</p>
	<p>(3) 町が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は町の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して町が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。</p> <p>町からの求めがあった場合には、当該改善の内容を町に報告していますか。</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	<p>条例第28条第3・4項</p> <p>(基準第25条第3・4項)</p>
	<p>(4) 自ら介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス又は指定地域密着型介護予防サービスに対する国民健康保険団体連合会への苦情の申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行っていますか。</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	<p>条例第28条第5項</p> <p>(基準第25条第5項)</p>
	<p>(5) 利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。</p> <p>国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、当該改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告していますか。</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	<p>条例第28条第6・7項</p> <p>(基準第25条第6・7項)</p>
25 事故発生時の対応	<p>(1) 利用者に対する介護予防支援の提供により事故が発生した場合には、速やかに町、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	<p>条例第29条第1項</p> <p>(基準第26条第1項)</p>
	<p>(2) (1)の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録していますか。</p> <p>※ 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録は、5年間保存しなければなりません。</p> <p>【町独自基準】5年間</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	<p>条例第29条第2項</p> <p>(基準第26条第2項)</p> <p>条例第31条第2項</p>
	<p>(3) 利用者に対する介護予防支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っていますか。</p> <p>※ 速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、若しくは賠償資力を有することが望まれます。</p> <p>事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じてください。</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	<p>条例第29条第3項</p> <p>(基準第26条第3項)</p>

<p>26 虐待の防止</p>	<p>(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、担当職員に周知徹底を図っていますか。</p> <div> <div>※ 虐待の防止に係る措置は、令和 6 年 4 月 1 日より義務化(令和 6 年 3 月 31 日まで努力義務)</div> <div> <p>《高齢者虐待に該当する行為》</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 ② 利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ③ 利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 ④ 利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 ⑤ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。 <p>※ 虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。</p> <p>虐待の未然防止</p> <p>事業者は、高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供に当たる必要があります。「1 基本方針」に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。</p> <p>従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従事者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることが重要です。</p> <p>虐待の早期発見</p> <p>事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準じる事案を発見しやすい立場にあることから、虐待等を早期に発見できるよう、必要な措置(虐待に対する相談体制、市町村の相談窓口の周知等)がとられていることが望まれます。</p> <p>利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をする必要があります。</p> <p>虐待等への迅速かつ適切な対応</p> <p>虐待が発生した場合には、速やかに町の窓口に通報</p> </div> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 29 条の 2 (基準第 26 条の 2)</p> <p>高齢者虐待防止法 基準通知第 3・3(24)</p>
-----------------	--	-------------------------	--

される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、町等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するため、次に掲げる事項を実施するものとします。

【虐待の防止のための対策を検討する委員会】

虐待の防止のための対策を検討する委員会（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。

構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要です。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望まれます。

虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。

虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えありません。

虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。

『虐待防止検討委員会の検討事項』

ア 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

エ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること

オ 従業員が虐待等を把握した場合に、町への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

キ カの虐待の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

虐待防止検討委員会の検討結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業員に周知徹底を図る必要があります。

	<p>(2) 虐待の防止のための指針を整備していますか。</p> <div data-bbox="368 286 1091 779"> <p>※ 虐待の防止のための指針に盛り込む事項</p> <p>ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 29 条の 2 (基準第 26 条の 2) 基準通知第 3・3(24)</p>
	<p>(3) 担当職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施していますか。</p> <div data-bbox="368 976 1091 1397"> <p>※ 研修の内容は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとしします。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくためには、事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。研修の実施内容についても記録することが必要です。</p> <p>研修の実施は、事業所内の研修で差し支えありません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 29 条の 2 (基準第 26 条の 2) 基準通知第 3・3(24)</p>
	<p>(4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を置いていますか。</p> <div data-bbox="368 1594 1091 2078"> <p>※ 事業所における虐待を防止するための体制として、(1)～(3)までの措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者は、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望まれます。</p> <p>※ 同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)感染症対策担当者(看</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 29 条の 2 (基準第 26 条の 2) 基準通知第 3・3(24)</p>

	<p>護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>		
27 会計の区分	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、介護予防支援の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。</p> <p>※ 具体的な会計処理の方法等についての通知</p> <p>① 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」(平成12年老計第8号)</p> <p>② 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」(平成13年老振発第18号)</p> <p>③ 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」(平成24年老高発第0329第1号)</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第30条 (基準第27条) 基準通知第3・3(23)</p>
28 記録の整備	<p>(1) 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第31条 (基準第28条)</p>
	<p>(2) 次の記録等を整備し、その完結の日から5年間保存していますか。</p> <p>① 指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>② 個々の利用者ごとに次の事項を記載した介護予防支援台帳</p> <p>ア 介護予防サービス計画</p> <p>イ アセスメントの結果の記録</p> <p>ウ サービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 評価の結果の記録</p> <p>オ モニタリングの結果の記録</p> <p>③ 身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>④ 利用者に関する市町村への通知(上記13)に係る記録</p> <p>⑤ 苦情の内容等の記録</p> <p>⑥ 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録</p> <p>※ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除・他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により、一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第31条 (基準第28条)</p> <p>基準通知第3・3(25)</p>

29 介護予防支援の基本取扱い方針	(1) 介護予防支援は、利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われていますか。	いる ・ いない	条例第32条第1項 (基準第29条第1項)
	(2) 事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を策定していますか。	いる ・ いない	条例第32条第2項 (基準第29条第2項)
	(3) 事業者は、自ら提供する介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	いる ・ いない	条例第32条第3項 (基準第29条第3項)
30 介護予防支援の具体的取扱方針	(1) 管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。	いる ・ いない	条例第33条第1号 (基準第30条第1号)
	(2) 介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	いる ・ いない	条例第33条第2号 (基準第30条第2号)
	(3) 介護予防支援の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束を行っていませんか。	いない ・ いる	条例第33条第3号 (基準第30条第2の2号)
	(4) (3)の身体的拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録していますか。	いる ・ いない	条例第33条第4号 (基準第30条第2の3号)
	<p>※ (3)及び(4)は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものです。</p> <p>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。</p> <p>当該記録は5年間保存しなければなりません。</p> <p>【町独自基準】5年間</p>		<p>基準通知第4・4(1)③</p> <p>条例第31条第2項</p>

	<p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 5 号 (基準第 30 条第 3 号)</p>
	<p>(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 6 号 (基準第 30 条第 4 号)</p>
	<p>(7) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に提供していますか。</p> <div data-bbox="368 880 1091 1653" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 担当職員は、利用者から介護予防サービス計画案の作成に当たって複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、介護予防サービス計画案を利用者に提示する際には、当該地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供してください。</p> <p>特定の指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービスに不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはなりません。</p> <p>例えば集合住宅等において、特定の指定介護予防サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはなりません。介護予防サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定介護予防サービス事業者のみを介護予防サービス計画に位置付けるようなことはあってはなりません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 7 号 (基準第 30 条第 5 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)⑥</p>
	<p>(8) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 8 号 (基準第 30 条第 6 号)</p>

	<p>① 運動及び移動 ② 家庭生活を含む日常生活 ③ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション ④ 健康管理</p> <p>※ 介護予防サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため担当職員は、介護予防サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなります。</p> <p>課題分析では、利用者の有する生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者が日常生活をおくる上での運動・移動の状況、日常生活（家庭生活）の状況、社会参加、対人関係・コミュニケーションの状況、健康管理の状況をそれぞれ把握し、利用者及びその家族の意欲・意向を踏まえて、各領域ごとに利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握する必要があります。</p> <p>介護予防サービス・支援計画書の適切な作成等を担保するための標準様式例は、「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成18年3月31日老振発第0331009号厚生労働省老健局振興課長通知）にて示されています。</p>		<p>基準通知第 4・4(1)⑦</p>
	<p>(9) 担当職員は、支援すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行っていますか。</p> <p>※ 利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き、必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければなりません。</p> <p>利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければなりません。</p> <p>当該アセスメントの結果について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p> <p>【町独自基準】5年間</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 9 号 （基準第 30 条第 7 号） 基準通知第 4・4(1)⑧</p> <p>条例第 31 条第 2 項</p>
	<p>(10) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容並びにその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 10 号 （基準第 30 条第 8 号）</p>

	<p>※ 担当職員は、介護予防サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、目標指向型の介護予防サービス計画原案を作成しなければなりません。</p> <p>介護予防サービス計画原案は、利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、利用者及び家族の意向を踏まえ、当該地域における指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要があります。</p> <p>介護予防サービス計画原案には、目標、目標についての支援のポイント、当該ポイントを踏まえ、具体的に本人等のセルフケア、家族、インフォーマルサービス、介護保険サービス等により行われる支援の内容、これらの支援を行う期間等を明確に盛り込み、当該達成時期には介護予防サービス計画及び各指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等の評価を行い得るようにすることが重要です。</p>		<p>基準通知第 4・4(1)⑨</p>
	<p>(11) 担当職員は、サービス担当者会議（介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、当該計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者を招集して行う会議）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとされています。</p> <p>※ 担当職員は、新規に介護予防サービス計画原案を作成したときは、利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題、目標、支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかについて相互に理解するなどについて、利用者やその家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者等からなるサービス担当者会議を必ず開催することが必要です。</p> <p>利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではありません。）</p> <p>やむを得ない理由がある場合は、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができます。</p> <p>やむを得ない理由がある場合とは、①開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により会議への参加が得られなかった場合、②介護予防サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定されます。</p> <p>サービス担当者会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 11 号 （基準第 30 条第 9 号）</p> <p>基準通知第 4・4(1)⑩</p>

	<p>の同意を得なければなりません。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>サービス担当学会議の要点又は担当者への照会内容について記録してください。当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p> <p>【町独自基準 5年間】</p>		<p>条例第31条第2項</p>
	<p>(12) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ていますか。</p> <div data-bbox="368 813 1090 1350"> <p>※ 介護予防サービス計画に位置付ける指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければなりません。</p> <p>当該説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案とは、「介護予防サービス・支援計画書」（「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成18年3月31日老振発第0331009号厚生労働省老健局振興課長通知）に示す標準様式）に相当するものの全てが望ましいですが、少なくとも、「目標」、「支援計画」、「【本来行うべき支援ができない場合】適切な支援の実施に向けた方針」、「総合的な方針：生活不活発の改善・予防のポイント」欄に相当するものについては、説明及び同意を要するものです。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第33条第12号 （基準第30条第10号）</p> <p>基準通知第4・4(1)⑪</p>
	<p>(13) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を遅滞なく利用者及び担当者に交付していますか。</p> <div data-bbox="368 1630 1090 1848"> <p>※ 交付する介護予防サービス計画については、上記(12)の説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案の範囲を参照してください。</p> <p>介護予防サービス計画は、5年間保存しなければなりません。</p> <p>【町独自基準 5年間】</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第33条第13号 （基準第30条第11号）</p> <p>基準通知第4・4(1)⑫</p> <p>条例第31条第2項</p>

	<p>(14) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 14 号 (基準第 30 条第 12 号)</p>
	<p>(15) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも 1 月に 1 回、聴取していますか。</p> <div data-bbox="368 660 1091 1263" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 利用者の状況や課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等により把握されることも多いことから、担当職員は、当該指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等のサービスの担当者と緊密な連携を図り、設定された目標との関係を踏まえて利用者の状況や課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制を整備する必要があります。</p> <p>そのため、各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後は、それぞれのサービスの担当者から、少なくとも 1 月に 1 回、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等への訪問、電話、FAX 等の方法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取する必要があります。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 15 号 (基準第 30 条第 13 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)⑭</p>

	<p>(16) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行っていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえつつ、利用者の有する生活機能の状況や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ことが重要です。</p> <p>このため担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握を行い、設定された目標との関係を踏まえつつ、利用者の有する生活機能の状況や課題の変化が認められる場合等必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡、調整その他の便宜の提供を行うものとします。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 16 号 （基準第 30 条第 14 号）</p> <p>基準通知第 4・4(1)⑮</p>
	<p>(17) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性等を検討するに当たり有効な情報です。このため、介護予防支援の提供に当たり、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している ・ 薬の服用を拒絶している ・ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている ・ 口臭や口腔内出血がある ・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある ・ 食事量や食事回数に変化がある ・ 下痢や便秘が続いている ・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある ・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない <p>等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると担当職員が判断したものについて、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとします。なお、ここでいう「主治の医師」については、要支援認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意してください。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 17 号 （基準第 30 条第 14 の 2 号）</p> <p>基準通知第 4・4(1)⑮</p>

	<p>(18) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するとき、当該計画の目標の達成状況について評価していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 評価の実施に際しては、利用者の状況を適切に把握し、利用者及び家族の意見を徴する必要があることから、利用者宅を訪問して行う必要があります。 介護予防サービス計画の評価の結果は、5年間保存しなければなりません。 【町独自基準 5年間】</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 18 号 (基準第 30 条第 15 号) 基準通知第 4・4(1)⑩ 条例第 31 条第 2 項</p>
	<p>(19) 担当職員は、(16)に規定する実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、利用者及びその家族、介護予防サービス事業者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情がない限り、次に定めるところにより実施していますか。</p> <p>① 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回、利用者に面接すること。</p> <p>② ①の面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間（以下「期間」）について、少なくとも連続する2期間に1回、利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができる。</p> <p style="margin-left: 20px;">a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。</p> <p style="margin-left: 20px;">b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主事の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。</p> <p style="margin-left: 40px;">(a) 利用者の心身の状況が安定していること。</p> <p style="margin-left: 40px;">(b) 利用者がテレビ電話装置等を介して意思疎通を行うことができること。</p> <p style="margin-left: 40px;">(c) 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。</p> <p>③ サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>④ 利用者の居宅を訪問しない月（②ただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）においては、可能な限り、介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。</p> <p>⑤ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 19 号 (基準第 30 条第 16 号)</p>

	<p>※ 担当職員は、モニタリングに当たっては、介護予防サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該介護予防支援事業所等との担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情がない限り、少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合には利用者と面接を行うことが必要です。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととします。</p> <p>ただし、②のa及びbの要件を満たしている場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間（以下単に「期間」という。）のうち、少なくとも2期間に1回は利用者の居宅を訪問することによって面接を行うときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができる。なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当です。</p> <p>テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下の①～⑤に掲げる事項について留意する必要があります。</p> <p>① 文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法（居宅への訪問は2期間に1回であること等）を懇切丁寧に説明することが重要です。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述の②の要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されません。</p> <p>② 利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者の状況の変化が無いこと。 ・ 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む）。 ・ サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更がないこと。 <p>③ テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の対応ができる必要があります。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えありません。</p>	<p>基準通知第4・4(1)⑰</p>
--	--	---------------------

	<p>④ テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により保管する必要があります。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要です。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知「情報連携シート」を参照してください。</p> <p>⑤ 主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法としては、サービス担当者会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会等も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要です。</p> <p>利用者宅を訪問しない月（テレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）でも、介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者自身に介護予防サービス計画の実施状況について確認を行い、利用者の状況に変化があるときは、利用者宅を訪問して確認を行うことが必要です。</p> <p>こうして行ったモニタリングについては、1月に1回はその結果を記録することが必要です。</p> <p>「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれません。</p> <p>当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。</p> <p>モニタリングの結果の記録は、5年間保存しなければなりません</p> <p>【町独自基準 5年間】。</p>		<p>条例第 31 条第 2 項</p>
	<p>(20) 担当職員は、次に掲げる場合において、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合 ・ 要支援認定を受けている利用者が要支援状態区分の変更の認定を受けた場合 <p>ただし、やむを得ない理由がある場合は、担当者に対する照会等により意見を求めることができます。</p> <p>※ 「やむを得ない理由」がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や介護予防サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定されます。</p> <p>当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p>		<p>条例第 33 条第 20 号 （基準第 30 条第 17 号）</p> <p>基準通知第 4・4(1)⑩</p> <p>条例第 31 条第 2 項</p>

	<p>【町独自基準 5年間】</p> <p>また、上記の担当者からの意見により、介護予防サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様です。</p>		
	<p>(21) 担当職員は、(5)から(15)までの規定について、(16)に規定する介護予防サービス計画の変更についても、同様に取扱いしていますか。</p> <p>※ 介護予防サービス計画を変更する際には、原則として、(5)から(15)までに規定された介護予防サービス計画の作成に当たっての一連の業務を行うことが必要です。</p> <p>利用者の希望による軽微な変更（例えば、サービス提供日時の変更等で、担当職員が一連の業務を行う必要性がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はありません。この場合においても、担当職員が、設定された目標との関係を踏まえた利用者の状況や課題の変化に留意することが重要です。</p> <p>「軽微な変更」の考え方（参考）</p> <p>「「介護保険制度に係る書類・事務手続の見直し」に関するご意見への対応について」（平成22年7月30日老公発 0730 第1号ほか厚生労働省老健局介護保険計画課長ほか通知[介護保険最新情報 Vol.155]）の「3 ケアプランの軽微な変更の内容について（ケアプランの作成）」、「4 ケアプランの軽微な変更の内容について（サービス担当者会議）」</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第33条第21号 （基準第30条第18号） 基準通知第4・4(1)⑲</p>
	<p>(22) 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院・入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行っていますか。</p> <p>※ 利用者が要介護認定を受けた上で、介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にし、主治医に意見を求める等をして介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとします。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第33条第22号 （基準第30条第19号）</p> <p>基準通知第4・4(1)⑳</p>

	<p>(23) 担当職員は、介護保険施設等から退院・退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行っていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ あらかじめ、居宅での生活における介護上の留意点等の情報を介護保険施設等の従業者から聴取する等の連携を図るとともに、居宅での生活を前提としたアセスメントを行った上で介護予防サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要です。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 23 号 (基準第 30 条第 20 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)②①</p>
	<p>(24) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めていますか。</p> <p>この場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 24・25 号 (基準第 30 条第 21・21 の 2 号)</p>
	<p>(25) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限り行うものとしていますか。</p> <p>また、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行っていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防短期入所療養介護については、主治の医師等がその必要性を認めたものに限られるものであることから、担当職員は、これらの医療サービスを介護予防サービス計画に位置付ける場合にあつては、主治の医師等の指示があることを確認しなければなりません。</p> <p>このため、利用者がこれらの医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、担当職員は、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めるとともに、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した介護予防サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければなりません。</p> <p>なお、交付の方法は、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えありません。また、ここで意見を求める主治の医師等は、要支援認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 26 号 (基準第 30 条第 22 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)②②</p>

	<p>留意してください。</p> <p>特に、訪問リハビリテーション及び通院リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望まれます。</p> <p>医療サービス以外の介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を介護予防サービス計画に位置づける場合にあっては、当該介護予防サービス計画等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、担当職員は、当該留意点を尊重して介護予防支援を行うものとします。</p>		
	<p>(26) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしていますか。</p> <p>※ 「要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安は、原則として上限基準であることを踏まえ、個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、適切な介護予防サービス計画を作成する必要があります。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 27 号 (基準第 30 条第 23 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)②③</p>
	<p>(27) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載していますか。また、担当職員は、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合には、その理由を介護予防サービス計画に記載していますか。</p> <p>※ 介護予防福祉用具貸与については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。</p> <p>このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載しなければなりません。</p> <p>さらに、対象福祉用具を介護予防サービス計画に位置づける場合、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、基準5号の規定に基づき、介護予防福祉用具貸与又は介護予防特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供しなければなりません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 28 号 (基準第 30 条第 24 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)④</p>

なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を徴取する方法が考えられます。

介護予防福祉用具貸与については、介護予防サービス計画作成後、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければなりません。なお、対象福祉用具の場合については、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果を踏まえてください。

【軽度者に対する福祉用具の貸与の例外給付】

- ① 担当職員は、要支援1・2の利用者（軽度者）の介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚生労働省告示第94号）第31号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該軽度者の調査票【「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第1の調査票】について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写しを町から入手しなければなりません。

ただし、当該軽度者が調査票の当該部分を担当職員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合は、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、それを入手しなければなりません。

担当職員は、当該軽度者の調査票の写しを介護予防福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得た上で、町より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を介護予防福祉用具貸与事業者へ送付しなければなりません。

- ② 担当職員は、当該軽度者が「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号）の第2の11(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同 i) から iii) までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を介護予防サービス計画に記載しなければなりません。

この場合において、担当職員は、介護予防福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければなりません。

	<p>(28) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 特定介護予防福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 29 号 (基準第 30 条第 25 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)②④</p>
	<p>(29) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に認定審査会意見又はサービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨(サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。)を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 30 号 (基準第 30 条第 26 号)</p>
	<p>(30) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 31 号 (基準第 30 条第 27 号)</p>
	<p>(31) 地域ケア会議から、要介護被保険者、居宅要支援被保険者等、その他市町村が支援が必要と認める被保険者(支援対象被保険者)への適切な支援を図るために必要な検討や支援対象被保険者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築及び個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を行うことなどを目的としていることから、より積極的に協力することが求められます。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 32 号 (基準第 30 条第 28 号)</p> <p>基準通知第 4・4(1)②⑥</p>
	<p>(32) 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、法 115 条の 30 の 2 第 1 項の規定により、町から情報提供を求められた場合には、その求めに応じていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 33 条第 33 号 (基準第 30 条第 28 号)</p>

	<p>※ 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、法115条の30の2第1項の規定により、町から情報の提供を求められた場合には、町に対し、情報提供を行うことを義務づけたものです。</p> <p>また、提供を行う情報については、以下に掲げる事項のうち、市に求められた情報を提供するものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防サービス計画の実施状況 ・ 基本チェックリスト ・ 利用者基本情報 ・ 介護予防支援経過記録 ・ サービス担当者会議の開催等の状況 ・ 介護予防支援に係る評価 ・ その他市が必要と認める事項 		基準通知第4・4(1)②⑦
31 介護予防支援の提供に当たっての留意点	<p>介護予防支援の実施に当たっては、介護予防の効果を最大限に発揮できるよう次に掲げる事項に留意していますか。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 単に運動機能、栄養状態、口腔機能等の特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの機能の改善、環境の調整等を通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指すこと。 ② 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援すること。 ③ 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を、期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等と目標を共有すること。 ④ 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮すること。 ⑤ サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用すること。 ⑥ 地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮すること。 ⑦ 介護予防サービス計画の策定に当たっては、利用者の個別性を重視した効果的なものとする。 ⑧ 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めること。 	<p>いる ・ いない</p>	条例第34条第(基準第31条)
32 電磁的記録等	<p>(1) 事業者及び介護予防支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これに類するもののうち、基準の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができます。</p>	<p>事例あり ・ 事例なし</p>	条例第36条第1項

	<p>※ 書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者及び介護予防支援の提供に当たる者（以下「事業者等」という。）は、基準で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。</p> <p>① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法又は磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>② 電子的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>a 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製されるファイルにより保存される方法</p> <p>b 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製されるファイルにより保存する方法</p> <p>③ その他、基準33条1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。</p> <p>④ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>		基準通知第4・4(2)
	<p>(2) 事業者及び介護予防支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、基準の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されているものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができます。</p> <p>※ 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができるものとしたものです。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、基準4条2項から8項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用する</p>	事例あり ・ 事例なし	条例第36条第2項

	<p>ことが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&A（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。</p> <p>④ その他、基準33条2項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準又は基準通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>⑤ また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>		
--	--	--	--

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第5 介護給付費の算定及び取扱い			
1 基本的事項	(1) 費用の額は、平成 27 年厚生労働省告示第 93 号の「厚生労働大臣が定める 1 単位の単価」に、所定の単位数を乗じて算定していますか。 ※ 地域区分ごとの 1 単位の単価 小川町 10.00 円	いる ・ いない	平成 27 厚労省告示第 93 号
	(2) (1)により費用の額を算定した場合において、その額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算していますか。	いる ・ いない	
2 介護予防支援費	(1) 介護予防支援費（Ⅰ） 地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者が、利用者に対して介護予防支援を行い、かつ、月末に給付管理票を提出している場合に442単位を算定していますか。	いる ・ いない	費用別表イ注 1
	(2) 介護予防支援費（Ⅱ） 町に対し、所定の様式による届出を行った居宅介護 支援事業者が、利用者に対して介護予防支援を行い、かつ、月末に給付管理票を提出している場合に 472 単位を算定していますか。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ※ 厚生労働省の使用に係る電子計算機と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とします。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、町長に対し、厚生労働省老健局長が定める様式による届出を行った指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者が、利用者に対して指定介護予防支援を行い、かつ、月の末日において基準13条1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している場合に、所定単位数を算定します。 </div>	いる ・ いない	費用別表イ注 2

	<p>(3) 利用者が、月を通じて、介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護(短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。)若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護(介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。)を受けている場合に、当該月について、介護予防支援費を算定していませんか。</p>	<p>いない ・ いる</p>	<p>費用別表イ注 8</p>
<p>3 高齢者虐待防止措置未実施減算</p>	<p>下記の厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>【厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号 第129の4号）】 基準26条の2に規定する基準に適合していること。</p> </div> <p>※ 当該減算は、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、基準26条の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。</p> <p>具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を町に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を町に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとします。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>費用別表イ注 3</p> <p>費用通知第 2 11(1)</p>
<p>4 業務継続計画未策定減算</p>	<p>下記の厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>【厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号 第129の5号）】 基準3条の30の2第1項に規定する基準に適合していること。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>費用別表イ注 4</p>

	<p>※ 当該減算は、基準第18条の2に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとします。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。</p> <p>【経過措置】 令和7年3月31日</p>		費用通知第 2 11(2)
5 初回加算	<p>新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対して、介護予防支援を行った場合は、1 月につき 300 単位を加算していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	費用別表口注
6 委託連携加算	<p>介護予防支援事業所（地域包括支援センターの設置者である介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）が利用者に提供する介護予防支援を居宅介護支援事業所に委託する際、当該利用者に係る必要な情報を当該居宅介護支援事業所に提供し、当該居宅介護支援事業所における介護予防サービス計画の作成等に協力した場合に、当該委託を開始した日の属する月に限り、利用者 1 人につき 1 回を限度として 300 単位を加算していますか。</p> <p>※ 当該委託に当たっては、当該加算を勘案した委託費の設定を行ってください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>費用別表ハ注</p> <p>費用通知第 2 11(5)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
第 7 その他			
1 変更の届出等	<p>事業所の名称及び所在地その他下記の事項に変更があったとき、又は事業を再開したときは、10 日以内にその旨を町長（長生き支援課）に届け出ていますか。</p> <p>① 事業所の名称及び所在地 ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ③ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定居宅介護支援事業に関するものに限る） ④ 事業所の平面図 ⑤ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ⑥ 運営規程 ⑦ 介護支援専門員の氏名及びその登録番号</p> <p>※ 当該事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の 1 月前までに、その旨を町長（長生き支援課）に届け出てください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>法第 82 条第 1 項 施行規則第 133 条</p> <p>法第 82 条第 2 項</p>
2 介護サービス情報の公表	<p>指定情報公表センターへ年 1 回、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。</p> <p>※ 新規事業所は基本情報のみ報告し、既存事業所は基本情報と運営情報を報告します。</p> <p>※ 原則として、前年度に介護サービスの対価として支払を受けた金額が 100 万円を超えるサービスが対象となります。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>法第 115 条の 35 第 1 項</p> <p>施行規則第 140 条の 43、44、45</p>
3 業務管理体制の整備	<p>(1) 業務管理体制を適切に整備し、関係行政機関に届け出ていますか。 （届出先）</p> <p>① 指定事業所が 3 以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者・・・厚生労働大臣 ② 指定事業所が 2 以上の都道府県に所在し、かつ、2 以下の地方厚生局に所在する事業者・・・主たる事務所の所在地の都道府県知事 ③ 地域密着型（介護予防）サービス事業のみを行う事業者であって、すべての事業所が小川町に所在する事業者・・・小川町長 ④ ①～③以外の事業者・・・埼玉県知事</p> <p>※ 事業所等が 2 以上の都道府県に所在する事業者は、「地方厚生局の管轄区域」を参照し、事業所等がいくつかの地方厚生局管轄区域に所在しているか確認してください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>法第 115 条の 32 第 1 項、第 2 項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	自主点検結果	根拠法令等
	<p>※ 事業者が整備等する業務管理体制の内容は次のとおりです。</p> <p>ア 事業所数20未満</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 整備届出事項：法令遵守責任者 ・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等 <p>イ 事業所数20以上100未満</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程 ・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要 <p>ウ 事業所数100以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 整備届出事項：法令遵守責任者、法令遵守規程、業務執行監査の定期的実施 ・ 届出書の記載すべき事項：名称又は氏名、主たる事務所の所在地、代表者氏名等、法令遵守責任者氏名等、法令遵守規程の概要、業務執行監査の方法の概要 		施行規則第140条の39、40
	(2) 業務管理体制（法令等遵守）についての考え(方針)を定め、職員に周知していますか。	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	
	<p>(3) 業務管理体制（法令等遵守）について、具体的な取組を行っていますか。</p> <p>※ 行っている具体的な取組(例)の①から⑥を○で囲むとともに、⑤については、その内容を御記入ください。</p> <p>① 介護報酬の請求等のチェックを実施</p> <p>② 法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合、速やかに調査を行い、必要な措置をとっている</p> <p>③ 利用者からの相談・苦情等に法令等違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている</p> <p>④ 業務管理体制（法令等遵守）についての研修を実施している</p> <p>⑤ 法令遵守規程を整備している</p> <p>⑥ その他（ ）</p>	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	
	(4) 業務管理体制（法令等遵守）の取組について、評価・改善活動を行っていますか。	<p>いる</p> <p>・</p> <p>いない</p>	