

指定居宅介護支援事業者 自主点検表(令和6年4月版)

居宅介護支援

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

指定居宅介護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）
平 11 厚令 38	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）
基準解釈通知	指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について （平成 11 年 7 月 29 日老企第 22 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
条例	小川町指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成 30 年小川町条例第 1 号）
高齢者虐待防止法	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（平成 17 年法律第 124 号）
平 12 厚告 20	指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 20 号）
報酬留意事項通知	指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護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 12 年 3 月 1 日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
平 27 厚労告 94	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）
平 27 厚労告 95	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）

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	9
第 4	介護給付費の算定及び取扱い	48
第 5	その他	73

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) 要介護状態となった場合においても、その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 (平 11 厚令 38 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 (平 11 厚令 38 第 1 条の 2 第 2 項)
	(3) 居宅介護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 (平 11 厚令 38 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、他の居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者、介護保険施設、特定相談支援事業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 (平 11 厚令 38 第 1 条の 2 第 4 項)
	(5) 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。	いる ・ いない	条例第 4 条第 6 項 (平 11 厚令 38 第 1 条の 2 第 5 項)
	(6) 居宅介護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 (平 11 厚令 38 第 1 条の 2 第 6 項)

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」</p> <p>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>		基準解釈通知第 2・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
1 介護支援専門員	<p>(1) 事業所ごとに常勤の介護支援専門員を1人以上置いていますか。</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>※ 介護支援専門員は、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、介護支援専門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、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、利用者が適切に介護支援専門員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5条第1項 (平11厚令38第2条第1項)</p> <p>基準解釈通知第2・2(1)</p>
	<p>(2) (1)に規定する員数の基準は、利用者の数が44人又はその端数を増すごとに1人となっていますか。</p> <p>●利用者数：要介護者〔 人〕、要支援者〔 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>※ 当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものではありません。</p> <p>※ 当該指定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、又は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から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援を行う場合にあっては、「当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数」に「当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数」を加えて計算する必要があります。</p> <p>※ ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制が整っている事業所については、「44」を「49」と読み替えてください。</p> <p>※ 地域における介護支援専門員や居宅介護支援事業所の充足状況等も踏まえ、緊急的に利用者を受け入れなければならない等のやむを得ない理由により利用者の数が当該基準を超えてしまった場合においては、直ちに運営基準違反とするものではありません。</p> <p>※ 事務職員の配置については、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えなく、また、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められます。勤務時間数については、特段の定めを設けていませんが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要があります。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第5条第2項 (平11厚令38第2条第2項)</p> <p>基準解釈通知第2・2(1)</p>
	<p>(3) 増員に係る非常勤の介護支援専門員は、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員と兼務になっていませんか。</p>	<p>いない ・ いる</p>	<p>基準解釈通知第2・2(1)</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
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>(2) 管理者は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を除き主任介護支援専門員となっていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※ やむを得ない理由がない場合であっても、令和9年3月31日までは令和3年3月31日時点で当該事業者の管理者（主任介護支援専門員でない者に限る）については引き続き管理者として主任介護支援専門員以外の介護支援専門員であっても配置を可能とする経過措置が設けられていますが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組を促進する観点から、経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望まれます。</p> </div> <p>(3) 管理者は専らその職務に従事していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※ ただし、次に掲げる場合は、この限りではありません。</p> <p>① 当該居宅介護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 当該事業所の管理に支障がない場合において、他の事業所の職務に従事する場合</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※ 管理者は、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とれる体制としておく必要があります。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>※ 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時等の緊急時において管理者自身や速やかに当該指定居宅介護支援事業所又は利用者の居宅に駆けつ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。また、併設する</p> </div>	<p>いる ・ いない</p> <p>いる ・ いない</p> <p>いる ・ いない</p>	<p>条例第6条第1項 （平 11 厚令 38 第 3 条第 1 項）</p> <p>条例第6条第2項 （平 11 厚令 38 第 3 条第 2 項）</p> <p>基準解釈通知 第 2・2(2)</p> <p>条例第 6 条第 3 項 （平 11 厚令 38 第 3 条第 3 項） 基準解釈通知 第 2・2(2)</p>

	<p>事業所に原則として常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能と考えられます。なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められません。</p> <p>なお、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り扱いを可能とするものです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から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ることとする。 ・ 特別地域居宅介護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 		
--	---	--	--

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
<h2>第3 運営に関する基準</h2>			
1 内容及び手続の説明及び同意	<p>(1) 居宅介護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	<p>条例第7条第1項 （平11厚令38第4条第1項）</p> <p>基準解釈通知第2・3(2)</p>
	<p>(2) 居宅介護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>※ 居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成に当たって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることや、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅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>なお、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、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の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うことや、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>		<p>条例第7条第2項 （平11厚令38第4条第2項）</p> <p>基準解釈通知第2・3(2)</p>

	<p>(3) 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、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、前 6 か月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下この項目において「訪問介護等」といいます。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前 6 か月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに、同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得るように努めていますか。</p> <p>※ 「前 6 か月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに、同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合」については、それぞれ上位 3 位までについて説明を行い、理解を得るように努めなければなりません。</p> <p>※ 「前 6 か月間」については、毎年度 2 回、次の期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とします。</p> <p>① 前期（3 月 1 日から 8 月末日まで）</p> <p>② 後期（9 月 1 日から 2 月末日まで）</p> <p>※ なお、説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとしませんが、その際に用いる当該割合等については、直近の①もしくは②の期間のものとしします。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 7 条第 3 項 （平 11 厚令 38 第 4 条第 3 項）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(2)</p>
	<p>(4) 指定居宅介護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、当該利用者に係る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居宅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。指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には担当の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、利用者又はその家族に対し事前に協力を求める必要があることを規定するものです。より実効性を高めるため、日頃から介護支援専門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 4 項 （平 11 厚令 38 第 4 条第 4 項）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(2)</p>

	(5) 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、(7)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。	いる ・ いない	条例第7条第5項 (平11厚令38第4条第5項、第7項)
	(6) (5)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。	いる ・ いない	条例第7条第6項 (平11厚令38第4条第6項)
	(7) (5)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。	いる ・ いない	条例第7条第8項 (平11厚令38第4条第8項)
	(8) 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。 <div>※ 当該利用申込者又はその家族が再び(7)による承諾をした場合は、この限りではありません。</div>	いない ・ いる	条例第7条第9項 (平11厚令38第4条第9項)
2 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 <div>※ 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。 ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ② 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 ③ 利用申込者が他の居宅介護支援事業者にも併せて居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合 等</div>	いない ・ いる	条例第8条 (平11厚令38第5条) 基準解釈通知第2・3(3)
3 サービス提供困難時の対応	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、他の居宅介護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。	いる ・ いない	条例第9条 (平11厚令38第6条)
4 受給資格等の確認	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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめていますか。	いる ・ いない	条例第10条 (平11厚令38第7条)

5 要介護認定の申請に係る援助	(1) 被保険者の要介護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。	いる ・ いない	条例第 11 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 8 条第 1 項)
	(2) サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護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。	いる ・ いない	条例第 11 条第 2 項 (平 11 厚令 38 第 8 条第 2 項)
	(3) 要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護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。	いる ・ いない	条例第 11 条第 3 項 (平 11 厚令 38 第 8 条第 3 項)
6 身分を証する書類の携行	事業所の介護支援専門員に身分を証する書類（介護支援専門員証）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。	いる ・ いない	条例第 12 条 (平 11 厚令 38 第 9 条)
7 利用料等の受領	(1) 法定代理受領サービスに該当しない居宅介護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居宅介護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。 ※ 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。 ※ 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。	いない ・ いる	条例第 13 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 10 条第 1 項) 基準解釈通知第 2・3(6)
	(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居宅介護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。 ※ 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。	いる ・ いない	条例第 13 条第 2 項 (平 11 厚令 38 第 10 条第 2 項) 基準解釈通知第 2・3(6)
	(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。	いる ・ いない	条例第 13 条第 3 項 (平 11 厚令 38 第 10 条第 3 項)
	(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。 ※ 領収証には、居宅介護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。	いる ・ いない	法第 41 条第 8 項準用

8 保険給付の請求のための証明書の交付	提供したサービス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サービス提供証明書を利用者に対して交付していますか。	いる ・ いない	条例第 14 条 (平 11 厚令 38 第 11 条)
9 指定居宅介護支援の基本取扱方針	(1) 居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止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 15 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 12 条第 1 項)
	(2) 自ら提供する居宅介護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 15 条第 2 項 (平 11 厚令 38 第 12 条第 2 項)
10 指定居宅介護支援の具体的な取扱方針	(1) 管理者は、介護支援専門員に居宅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 16 条第 1 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 1 号)
	(2) サービス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 16 条第 2 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 2 号)
	<p>(3) 居宅介護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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていますか。</p> <p>※ 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。 また、緊急やむを得ない場合については、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、組織等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>	いない ・ いる	条例第 16 条第 3 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 2 号の 2)
	<p>(4) 身体的拘束等を行う場合には、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。</p> <p>※ 記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録し、5 年間保存しておかなければなりません。 【町独自基準】5 年間</p>	いる ・ いない	条例第 16 条第 4 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 2 号の 3) 条例第 32 条第 2 項

	<p>(5) 居宅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居宅サービス等の利用が行われるようにしていますか。</p> <p>※ 居宅サービス計画の作成又は変更に当たり、継続的な支援という観点に立ち、計画的に居宅サービス等の提供が行われるようにすることが必要であり、支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはなりません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 5 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 3 号) 基準解釈通知第 2・3(8)</p>
	<p>(6) 居宅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、介護給付等対象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居宅サービス計画上に位置付けるよう努めていますか。</p> <p>※ 居宅サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画になるよう努めなければならなりません。</p> <p>なお、介護支援専門員は、当該日常生活全般を支援する上で、利用者の希望や課題分析の結果を踏まえ、地域で不足していると認められるサービス等については、介護給付等対象サービスであるかどうかを問わず、当該不足していると思われるサービス等が地域において提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが望まれます。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 6 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 4 号)</p>
	<p>(7) 居宅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、当該地域における居宅サービス事業者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提供していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 7 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 5 号)</p>

	<p>※ 介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、利用者から居宅サービス計画案の作成にあたって複数の指定居宅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、居宅サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者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する必要があります。</p> <p>※ 特定の指定居宅サービス事業者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居宅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。例えば集合住宅等において、特定の指定居宅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。居宅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居宅サービス事業者のみを居宅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>		<p>基準解釈通知第2・3(8)</p>
	<p>(8) 居宅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、その有する能力、既に提供を受けている居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、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る上で解決すべき課題を把握していますか。</p> <p>※ 居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要です。このため介護支援専門員は、居宅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>※ 課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている居宅サービスや介護者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、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る上で解決すべき課題を把握することであり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要です。</p> <p>※ 課題の把握は、平成11年11月12日老企29号の別紙4に示す標準項目により行ってください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第8号 (平11厚令38第13条第6号)</p> <p>基準解釈通知第2・3(8)</p> <p>平11老企29</p>
	<p>(9) 解決すべき課題の把握(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っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第9号 (平11厚令38第13条第7号)</p>

	<p>※ アセスメントに当たっては、介護支援専門員は、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、理解を得てください。なお、このため、面接技法等の研鑽に努めることが重要です。</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、<u>5年間</u>保存しなければなりません。 【町独自基準】5年間</p>		<p>基準解釈通知第2・3(8)</p> <p>条例第32条第2項</p>
	<p>(10) 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に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第10号 (平11厚令38第13条第8号)</p>
	<p>(11) 利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成していますか。</p> <p>※ 介護支援専門員は、居宅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、居宅サービス計画原案を作成しなければなりません。</p> <p>※ 居宅サービス計画原案は、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による専門的見地に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における居宅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>※ 居宅サービス計画原案には、利用者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題を記載した上で、提供されるサービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には居宅サービス計画及び各居宅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>※ 提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すもので、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではありません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第10号 (平11厚令38第13条第8号)</p> <p>基準解釈通知第2・3(8)</p>

	<p>(12) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅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、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者を招集して行う会議（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ものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この項目において「利用者等」という。）が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）をいう。）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、居宅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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 利用者等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ないことに留意してください。</p> <p>※ やむを得ない理由がある場合については、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。ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、以下のような場合が想定されます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合 ② 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 ③ 居宅サービス計画の変更であつて、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 <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ます。ただし、利用者等が参加する場合にあつては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等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>※ 末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員が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必要と判断した場合を想定しています。なお、ここでいう「主治の医師等」とは、利用者の最新の心身の状態、受診中の医療機関、投薬内容等を一元的に把握している医師であり、要介護認定の申請のために主治医意見</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第11号 （平11厚令38第13条第9号）</p> <p>基準解釈通知第2・3(8)</p>
--	--	-------------------------	---

	<p>書を記載した医師に限定されないことから、利用者等に確認する方法等により、適切に対応することとします。また、サービス種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っていくことが求められるため、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集した上で、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望まれます。</p> <p>※ 当該サービス担当者和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、<u>5年間</u>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 32 条第 2 項</p>
	<p>(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅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、当該居宅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> <p>※ 居宅サービス計画に位置付ける居宅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。利用者に選択を求めることは介護保険制度の基本理念です。</p> <p>※ 説明及び同意を要する居宅サービス計画の原案とは、居宅サービス計画書の第 1 表から第 3 表まで、第 6 表及び第 7 表に相当するものすべて（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の別紙 1 に示す標準様式）を指します。</p> <p>※ 主治医や保険給付対象外のサービス事業者等が居宅サービス計画の内容について情報提供を求めている場合であって、利用者又はその家族の同意を文書により得ている場合には、主治医、事業者等への情報提供を行うようにしてください（「要介護認定結果及びサービス計画の情報提供について」（平成 12 年 4 月 11 日老振第 24 号・老健第 93 号厚生省老人保健福祉局振興・老人保健課長連名通知））。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 12 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 10 号）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p> <p>平 11 老企 29</p> <p>平 12 老振 24・老健 93</p>
	<p>(14) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅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>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 13 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 11 号）</p>

	<p>※ 担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画（以下「個別サービス計画」という）における位置付けを理解できるように配慮する必要があります。</p>		<p>基準解釈通知第2・3(8)</p>
	<p>(15) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第24条第1項に規定する訪問介護計画をいう）等指定居宅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>※ 居宅サービス計画と個別サービス計画との連動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要です。</p> <p>※ 担当者と継続的に連携し、意識の共有を図ることが重要であることから、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画を担当者に交付したときに限らず、必要に応じて行うことが望まれます。</p> <p>※ サービス担当者会議の前に居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図るなどの手法も有効です。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第14号 （平11厚令38第13条第12号）</p> <p>基準解釈通知第2・3(8)</p>
	<p>(16) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（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、必要に応じて居宅サービス計画の変更、居宅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> <p>※ 介護支援専門員は、利用者の有する解決すべき課題に即した適切なサービスを組み合わせて利用者に提供し続けることが重要であり、モニタリングを行い、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合等、必要に応じて居宅サービス計画の変更、居宅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> <p>※ 利用者の解決すべき課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する居宅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、介護支援専門員は、サービス担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき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の整備に努めなければなりません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第16条第15号 （平11厚令38第13条第13号）</p> <p>基準解釈通知第2・3(8)</p>

	<p>(17) 指定居宅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等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あたり有効な情報です。このため、指定居宅介護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状況 <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介護支援専門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、要介護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 16 条第 16 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 13 号の 2)</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>
--	--	-------------------------	--

	<p>(18) 介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、居宅サービス事業者等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 1 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し利用者に面接していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <p>※ 面接は、原則、利用者の居宅を訪問することによって行うこととします。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも 2 月に 1 回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を利用して、利用者に面接することができるものとします。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等においては、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>ア 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>イ 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治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。</p> <p>(i) 利用者の心身の状況が安定していること。</p> <p>(ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。</p> <p>(iii) 介護支援専門員が、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>※ テレビ電話装置等を活用した面接を行うに当たっては、次に掲げる事項について留意する必要があります。</p> <p>ア 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 月に 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、後述イ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>イ 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を踏まえて、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> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 17 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 14 号)</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</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無いこと。 <p>ウ 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>エ 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。その点について、サービス事業所の担当者の過度な負担にならないよう、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。</p> <p>オ 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も想定されますが、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必要があります。</p>		
--	--	--	--

	<p>② 少なくとも 1 月に 1 回、モニタリングの結果を記録していますか。</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、介護支援専門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必要があります。</p> <p>※ モニタリングの結果の記録は、<u>5 年間</u>保存しなければなりません。 【町独自基準】5 年間</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 32 条第 2 項</p>
	<p>(19) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅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> <p>ア 要介護認定を受けている利用者が法第 28 条第 2 項に規定する要介護更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が法第 29 条第 1 項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>※ 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します。ここでいう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居宅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です。</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、<u>5 年間</u>保存しなければなりません。 【町独自基準】5 年間 また、上記担当者からの意見により、居宅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も同様です。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 18 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 15 号)</p> <p>条例第 32 条第 2 項</p>
	<p>(20) 介護支援専門員は、(5)から(14)までの規定について、居宅サービス計画の変更についても、同様に取り扱っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 19 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 16 号)</p>

	<p>※ 介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する際には、原則として条例第 16 条第 5 号から第 14 号までに規定された居宅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>なお、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、介護支援専門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。</p> <p>※ この場合においても、介護支援専門員が、利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要です。</p> <p>「軽微な変更」の考え方については、「居宅介護支援等に係る書類・事務手続や業務負担等の取扱いについて（令和 3 年 3 月 31 日老介発 0331 第 1 号厚生労働省老健局介護保険計画課長ほか通知）」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）及び 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）」を参照してください。</p>		<p>基準解釈通知第 2・3(8)</p> <p>介護保険最新情報 Vol.959</p>
	<p>(21) 介護支援専門員は、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介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、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>※ 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ってください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 20 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 17 号）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>
	<p>(22) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院し、又は退所しようとする要介護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、居宅サービス計画の作成等の援助を行っていますか。</p> <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課題分析を行った上で居宅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>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 21 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 18 号）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>
	<p>(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に「生活援助中心型」の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービス内容とその方針を明確に記載していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>報酬留意事項通知第 2・2</p>

	<p>※ 「生活援助中心型」とは、生活援助を単独で行う場合だけでなく、身体介護を提供した前後に引き続き生活援助を行う場合も含みます。例えば、身体 1 生活 2 の訪問介護を位置付ける場合にあっては、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由その他やむを得ない事情の内容について記載する必要があります。</p>		
	<p>(24)ー1 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。）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、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を町に届け出ていますか。</p> <p>※ 届出にあたっては、当該月において作成又は変更（(20)における軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置づけたものについて、翌月の末日までに町に届け出ることとします。なお、ここで言う当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画をいいます。また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度町が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1 年後でよいものとします。</p> <p>※ 厚生労働大臣が定める回数については、「厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護（平成 30 年厚生労働省告示第 218 号）」（介護保険最新情報 Vol.652）を参照してください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 22 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 18 号の 2）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p> <p>介護保険最新情報 Vol.652</p>
	<p>(24)ー2 介護支援専門員は、その勤務する指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス費に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費（以下この項目において「サービス費」という。）の総額が法第 43 条第 2 項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であり、かつ、町からの求めがあった場合、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を町に届け出ていますか。</p> <p>※ 届出にあたっては、当該月において作成又は変更（(20)における軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画に位置付けられたサービスが当該基準に該当する場合には、町に届け出ることとします。なお、ここでいう当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画をいいます。</p> <p>また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度町が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1 年後でよいものとします。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 23 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 18 号の 3）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>

	<p>(25)ー1 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、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等の意見を求めていますか。</p> <p>(25)ー2 (25)ー1 の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付していますか。</p> <p>(25)ー3 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、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っては、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。 また、介護支援専門員は、医療サービス以外の居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該居宅サービス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> <p>※ 訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）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ます。 介護支援専門員は、これらの医療サービスを居宅サービス計画に位置付ける場合にあっ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>※ 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、介護支援専門員は、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居宅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。なお、交付の方法については、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」については、要介護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> <p>※ 特に、訪問リハビリテーション及び通所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>いる ・ いない</p> <p>いる ・ いない</p> <p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 24 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 19 号）</p> <p>条例第 16 条第 25 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 19 号の 2）</p> <p>条例第 16 条第 26 号 （平 11 厚令 38 第 13 条第 20 号）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>
--	---	---	--

	<p>(26) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、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、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護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>※ 「要介護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、居宅サービス計画の作成過程における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、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な運用を求めるものではありません。</p> <p>※ 従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能です。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 27 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 27 号)</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>
	<p>(27) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 28 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 22 号)</p>
	<p>(28) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載していますか。</p> <p>※ 福祉用具貸与及び特定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> <p>このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置づける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売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（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）第 199 条第 2 号に定める対象福祉用具をいう。以下同じ。）を居宅サービス計画に位置付ける場合には、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、基準第 13 条第 5 号の規定に基づき、福祉用具貸与又は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</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 16 条第 29 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 22 号)</p> <p>基準解釈通知第 2・3(8)</p>

	<p>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らない。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、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する方法が考えられます。</p> <p>なお、福祉用具貸与については、居宅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、利用差が継続して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、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。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も踏まえてください。</p> <p>また、福祉用具貸与については以下の項目について留意することとします。</p> <p>※ 介護支援専門員は、要介護１の利用者（以下「軽度者」という）の居宅サービス計画に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^{注 1}であることを確認するため、当該軽度者の調査票^{注 2}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（以下、「調査票の写し」という）を市町村から入手しなければなりません。</p> <p>注 1 次に掲げる福祉用具の種類に応じ、それぞれ次に掲げる者</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 車いす及び車いす付属品（次のいずれかに該当する者） <ol style="list-style-type: none"> ア 日常的に歩行が困難な者 イ 日常生活範囲において移動の支援が特に必要と認められる者 ② 特殊寝台及び特殊寝台付属品（次のいずれかに該当する者） <ol style="list-style-type: none"> ア 日常的に起きあがり困難な者 イ 日常的に寝返りが困難な者 ③ 床ずれ防止用具及び体位変換器 <ol style="list-style-type: none"> ア 日常的に寝返りが困難な者 ④ 認知症老人徘徊感知機器（次のいずれにも該当する者） <ol style="list-style-type: none"> ア 意思の伝達、介護を行う者への反応、記憶又は理解に支障がある者 イ 移動において全介助を必要としない者 ⑤ 移動用リフト（つり具の部分を除く）（次のいずれかに該当する者） <ol style="list-style-type: none"> ア 日常的に立ち上がりが困難な者 イ 移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 		
--	---	--	--

	<p>ウ 生活環境において段差の解消が必要と認められる者</p> <p>⑥ 自動排泄処理装置（次のいずれにも該当する者）</p> <p>ア 排便において全介助を必要とする者</p> <p>イ 移乗において全介助を必要とする者</p> <p>注 2 「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</p> <p>※ 当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、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。</p> <p>※ 介護支援専門員は、当該軽度者の調査票の写しを福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、市町村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福祉用具貸与事業者へ送付しなければなりません。</p> <p>※ 介護支援専門員は、当該軽度者が「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護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 12 年老企第 36 号）の第二の 9(2)①ウの判断方法注 3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者について、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の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居宅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、介護支援専門員は、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> <p>注 3 「算定の可否の判断基準」</p> <p>i) 疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に平 27 厚労告 94 第 31 号のイに該当する者 （例 パーキンソン病の治療薬による ON・OFF 現象）</p> <p>ii) 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに平 27 厚労告 94 第 31 号のイに該当することが確実に見込まれる者 （例 がん末期の急速な状態悪化）</p> <p>iii) 疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から平 27 厚労告 94 第 31 号のイに該当すると判断できる者 （例 ぜんそく発作等による呼吸不全、心疾患による心不全、嚥下障害による誤嚥性肺炎の回避）</p>	
--	---	--

	(29) 介護支援専門員は、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、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成していますか。	いる ・ いない	条例第 16 条第 30 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 24 号)
	(30) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、介護予防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。	いる ・ いない	条例第 16 条第 31 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 25 号)
	(31) 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から介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、介護予防支援業務を受託することによって、居宅介護支援事業者が本来行うべき居宅介護支援の業務の適正な実施に影響を及ぼすことのないよう配慮していますか。	いる ・ いない	条例第 16 条第 32 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 26 号)
	(32) 地域ケア会議から、要介護被保険者その他の厚生労働省令で定める被保険者（以下「支援対象被保険者」という。）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の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。	いる ・ いない	条例第 16 条第 33 号 (平 11 厚令 38 第 13 条第 27 号)
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> ※ 地域ケア個別会議から個別のケアマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めてください。 </div> 過去に提供の求めがあった事例 有・無 (年度)		
11 法定代理受領サービスに係る報告	(1) 毎月、市町村（審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、国民健康保険団体連合会）に対し、居宅サービス計画において位置付けられている居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付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 17 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 14 条)
	(2) 居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護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、町（委託している場合にあっては、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 17 条第 2 項 (平 11 厚令 38 第 14 条)
12 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	利用者が、他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者から申出があった場合には、当該利用者に対し、直近の居宅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 18 条 (平 11 厚令 38 第 15 条)

13 利用者に関する市町村への通知	<p>利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を町に通知していますか。</p> <p>① 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、要介護状態の程度を増進させた認められるとき。</p> <p>② 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。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 19 条 (平 11 厚令 38 第 16 条)</p>
14 管理者の責務	<p>(1) 管理者は、当該事業所の介護支援専門員その他の従業員の管理、サービス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。</p> <p>※ 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、従業員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とされています。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 20 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 17 条)</p>
	<p>(2) 管理者は、当該事業所の介護支援専門員その他の従業員に「第 3 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 20 条第 2 項</p>
15 運営規程	<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を定めていますか。</p> <p>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 指定居宅介護支援の提供方法、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</p> <p>※ ②の「職員」については、介護支援専門員とその他の職員に区分し、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、条例第 6 条に規定する重要事項を記した文書に記載するに当たっては、条例第 4 条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えありません。</p> <p>※ ④の「居宅介護支援の提供方法及び内容」については、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てください。なお、通常の事業の実施地域を越えて居宅介護支援が行われることを妨げるものではありません。</p> <p>※ ⑥の「虐待の防止のための措置に関する事項」は、27 の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業員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（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容としてください。</p> <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>いる ・ いない</p>	<p>条例第 21 条 (平 11 厚令 38 第 18 条)</p> <p>基準解釈通知第 2・3(13)</p>

16 勤務体制の確保	<p>(1) 利用者に対し適切な居宅介護支援を提供できるよう、事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めていますか。</p> <p>※ 原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、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>※ 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、非常勤の介護支援専門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。従って、非常勤の介護支援専門員が兼務する業務の事業所を居宅介護支援の拠点とし独立して利用者ごとの居宅介護支援台帳の保管を行うようなことは認められません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 22 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 19 条第 1 項) 基準解釈通知第 2・3(14)</p>
	<p>(2) 事業所ごとに、当該事業所の介護支援専門員に居宅介護支援の業務を担当させていますか。ただし、介護支援専門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>※ 当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に対して及ぶことが要件となりますが、雇用契約に限定されるものではありません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 22 条第 2 項 (平 11 厚令 38 第 19 条第 2 項) 基準解釈通知第 2・3(14)</p>
	<p>(3) 介護支援専門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>※ 研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 22 条第 3 項 (平 11 厚令 38 第 19 条第 3 項)</p>
	<p>(4) 適切な指定居宅介護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介護支援専門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>※ 事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。なお、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> <p>① 事業主が講ずべき措置の具体的内容 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あるが、特に留意されたい内</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 22 条第 4 項 (平 11 厚令 38 第 19 条第 4 項)</p> <p>基準解釈通知第 2・3(14)</p>

	<p>容は以下のとおりです。</p> <p>ア 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるセクシャ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、従業者に周知・啓発すること</p> <p>イ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 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、労働者に周知してください。</p> <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、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事業主については資本金が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ますが、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>② 事業主が講じることが望ましい取組について 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）の防止のために、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、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、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）及び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）が規定されています。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、イ（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当たっては、「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>※ 厚生労働省ホームページに掲載されているマニュアルや手引きを参考にしてください。</p>		
--	--	--	--

<p>17 業務継続計画の策定等</p>	<p>(1) 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するため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>※ 利用者がサービス利用を継続する上で、関係機関等の連携等に努めることが重要です。なお、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>また、感染症や災害が発生した場合には、従業員が連携し取り組むことが求められていることから、研修及び訓練の実施に当たっては、全ての従業員が参加できるようにすることが望まれます。</p> <p>※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、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>また、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。なお、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。さらに、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>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、必要品の備蓄等）</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 他施設及び地域との連携</p> <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> <p>(2) 介護支援専門員に対し、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実施していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p> <p>いる ・ いない</p>	<p>条例第22条の2第1項 （平11厚令38第19条の2第1項） 基準解釈通知第2・3(15)</p> <p>条例第22条の2第2項 （平11厚令38第19条の2第2項）</p>
----------------------	---	---	--

	<p>※ 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等の対応にかかる理解の励行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、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望まれます。また、研修の実施内容についても記録してください。</p> <p>なお、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）においては、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します。</p> <p>なお、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>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ことが適切です。</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>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 22 条の 2 第 3 項 (平 11 厚令 38 第 19 条の 2 第 3 項)</p>
18 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、居宅介護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しいですが、他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業との同一の事務室であっても差し支えありません。</p> <p>なお、同一事業所において他の事業を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとしします。</p> <p>※ 専用の事務室又は区画については、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利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造としてください。</p> <p>※ 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、居宅介護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、同一敷地内にある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 23 条 (平 11 厚令 38 第 20 条)</p>

<p>19 従業員の健康管理</p>	<p>介護支援専門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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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、定期的に行うことが義務付けられています。(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年以上雇用され、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数の3/4以上である者</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第24条 (平11厚令38第21条)</p>
<p>20 感染症予防及びまん延防止のための措置</p>	<p>事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じていますか。</p> <p>① 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(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。)をおおむね6か月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。</p> <p>② 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指針を整備すること。</p> <p>③ 事業所において、介護支援専門員に対し、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すること。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <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、具体的に次のアからウまでの取扱いとします。</p> <p>・各事項について</p> <p>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>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための措置</p> <p>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(以下「感染対策委員会」という。)であり、感染対策の知識を有する者を含む、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参画を得ることが望まれます。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、専任の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。なお、同一事業所内での複数の担当(身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者、感染対策担当者、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等)の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務について</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第24条の2 (平11厚令38第21条の2)</p> <p>基準解釈通知第2・3(17)</p>

	<p>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。</p> <p>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>また、感染対策委員会は、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。なお、感染対策委員会は、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>感染対策委員会は、居宅介護支援事業所の従業者が 1 名である場合は、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ないありません。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>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>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>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）、ケアに係る感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、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等との連携、行政等への報告等が想定されます。また、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。なお、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> <p>ウ 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>介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の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>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年 1 回以上）を開催するとともに、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。また、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>なお、研修の実施は「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」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行ってください。</p>		
--	---	--	--

	<p>また、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。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してください。</p> <p>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ことが適切です。</p> <p>※ 感染症の予防及びまん延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>		
21 掲示	<p>(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、苦情処理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> <p>※ 掲示に当たっては次に掲げる点に留意してください。</p> <p>① 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること</p> <p>② 介護支援専門員の勤務の体制については、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、介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと</p> <p>※ 重要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させることにより、掲示に代えることができます。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 25 条第 1 項 （平 11 厚令 38 第 22 条） 基準解釈通知 第 2・3(18)</p> <p>条例第 25 条第 2 項</p>
	<p>(2) 居宅介護支援事業者は、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。 【経過措置】令和 7 年 3 月 31 日まで</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 25 条第 3 項</p>
22 秘密の保持等	<p>(1) 介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。</p> <p>※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定する、誓約書等をとるなどの措置を講じてください。</p>	<p>いない ・ いる</p>	<p>条例第 26 条第 1 項 （平 11 厚令 38 第 23 条第 1 項）</p>
	<p>(2) 介護支援専門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がないよう、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 26 条第 2 項 （平 11 厚令 38 第 23 条第 2 項）</p>

	<p>※ 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>		<p>基準解釈通知第2・3(19)</p>
	<p>(3) 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> <p>※ この同意については、居宅介護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。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第26条第3項 (平11厚令38第23条第3項) 基準解釈通知第2・3(19)</p>
	<p>(4) 「個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)」、「個人情報に関する基本方針(平成16年4月2日閣議決定)」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4月14日個人情報保護委員会・厚生労働省)」(以下「ガイダンス」)に基づき、入所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> <p>※ 「個人情報の保護に関する法律」の概要</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 個人情報は適正な方法で取得し、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 <p>※ 「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」より</p> <p>本ガイダンスでは、法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守することが望ましい事項をできる限り具体的に示しており、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。以下「基本方針」という。)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。</p> <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。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>個人情報の保護に関する法律 (平15年法律第57号)</p>

23 広告	居宅介護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になっていませんか。	いない ・ いる	条例第 27 条 (平 11 厚令 38 第 24 条)
24 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等	<p>(1) 事業者及び管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅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。</p> <p>※ 事業者又は管理者が、同一法人系列の居宅サービス事業者のみを位置付けるように指示すること等により、解決すべき課題に反するばかりでなく、事実上他の居宅サービス事業者の利用を妨げることを指すものです。また、介護支援専門員は、居宅介護支援費の加算を得るために解決すべき課題に即さない居宅サービスを居宅サービス計画に位置付けることがあってはなりません。</p>	いない ・ いる	条例第 28 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 25 条第 1 項) 基準解釈通知第 2・3(20)
	(2) 介護支援専門員は、居宅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居宅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 28 条第 2 項 (平 11 厚令 38 第 25 条第 2 項)
	(3) 居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅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居宅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、当該居宅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 28 条第 3 項 (平 11 厚令 38 第 25 条第 3 項)
25 苦情処理	<p>(1) 自ら提供した居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた居宅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>※ 居宅介護支援等についての苦情の場合には、利用者又はその家族、居宅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、事業所にも掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載しなければなりません。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは「21 掲示」に準じます。</p>	いる ・ いない	条例第 29 条第 1 項 (平 11 厚令 38 第 26 条第 1 項) 基準解釈通知第 2・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。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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ことが望まれます。</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>なお、記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望まれます。</p> <p>【町独自基準】5年間</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第29条第2項 (平11厚令38第26条第2項)</p> <p>基準解釈通知第2・3(21)</p> <p>条例第32条第2項</p>
	<p>(3) 町が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求め又は町の職員からの質問もしくは照会に応じ、利用者からの苦情に関して市町村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>いる ・ いない</p>	<p>条例第29条第3項 (平11厚令38第26条第3項)</p>
	<p>(4) 町からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を町に報告していますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第29条第4項 (平11厚令38第26条第4項)</p>
	<p>(5) 自ら居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス又は地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行っていますか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第29条第5項 (平11厚令38第26条第5項)</p>
	<p>(6) 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>いる ・ いない</p>	<p>条例第29条第6項 (平11厚令38第26条第6項)</p>
	<p>(7) 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の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 ・ いない</p>	<p>条例第29条第7項 (平11厚令38第26条第7項)</p>

<p>26 事故発生時の対応</p>	<p>(1) 利用者に対する居宅介護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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望まれます。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第30条第1項 (平11厚令38第27条第1項)</p>
	<p>(2) (1)の事故の状況及び事故に際して採った処置を記録していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録は、5年間保存しなければなりません。 なお、記録の整備については、台帳等を作成し記録するとともに、利用者個票等に個別の情報として記録することが望まれます。 【町独自基準】5年間</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第30条第2項 (平11厚令38第27条第2項) 条例第32条第2項</p>
	<p>(3) 利用者に対する居宅介護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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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、もしくは賠償資力を有することが望まれます。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 5px;"> <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> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第30条第3項 (平11厚令38第27条第3項) 基準解釈通知第2・3(22)</p>
<p>27 虐待の防止</p>	<p>(1) 虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。</p> <p>① 事業所における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、介護支援専門員に周知徹底を図ること</p> <p>② 事業所における虐待の防止のための指針を整備すること</p> <p>③ 事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること</p> <p>④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 「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てください。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>条例第30条の2 (平11厚令38第27条の2)</p> <p style="margin-top: 20px;">基準解釈通知第2・3(23)</p>

	<p>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、定期的を開催することが必要です。</p> <p>また、事業所外の虐待防止のため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。</p>		
	<p>※ 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してください。</p>		
	<p>※ 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>※ 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>※ 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、得た結果（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、従業者に周知徹底を図ってください。</p> <p>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</p> <p>イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</p> <p>ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</p> <p>エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</p> <p>オ 従業者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</p> <p>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</p> <p>キ カの再発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</p>		
	<p>※ 「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。</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>		

	<div data-bbox="373 118 1085 1317"> <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> <p>※ 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、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、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ます。</p> <p>※ 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防止のための研修を実施することが重要です。また、研修の内容について記録してください。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。</p> <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に掲げる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す。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努めることが望まれます。なお、同一事業所内での複数担当（身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者、感染対策担当者、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等）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>※ 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> </div> <div data-bbox="373 1384 1085 1489"> <p>(2) 事業所の従業者は高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めていますか。</p> </div> <div data-bbox="373 1529 1085 2002"> <p>※ 高齢者虐待に該当する行為</p> <p>① 高齢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</p> <p>② 高齢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高齢者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること</p> <p>③ 高齢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高齢者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと</p> <p>④ 高齢者にわいせつな行為をすること又は高齢者をしてわいせつな行為をさせること</p> <p>⑤ 高齢者の財産を不当に処分することその他当該高齢者から不当に財産上の利益を得ること</p> </div>	<div data-bbox="1145 1384 1225 1489"> <p>いる ・ いない</p> </div>	<div data-bbox="1281 1384 1473 1563"> <p>高齢者虐待防止 法第５条</p> <p>高齢者虐待防止 法第２条</p> </div>
--	--	--	--

28 会計の区分	<p>事業所ごとに経理を区分するとともに、居宅介護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は、次の通知に基づき適切に行ってください。</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 3 月 10 日老計第 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 3 月 28 日老振発第 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 31 条 （平 11 厚令 38 第 28 条）</p> <p>基準解釈通知第 2・3(24)</p>
29 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>(2) 次の①～⑥に掲げる記録等を整備し、その完結の日から 5 年間保存していますか。</p> <p>① 条例第 16 条第 15 号に規定する指定居宅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居宅介護支援台帳</p> <p>ア 居宅サービス計画</p> <p>イ 条例第 16 条第 9 号に規定するアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ 条例第 16 条第 11 号に規定するサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 条例第 16 条第 16 号に規定するモニタリングの結果の記録</p> <p>③ 条例第 16 条第 3 号に規定する身体拘束等の態様及び時間、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 条例第 19 条に規定する市町村への通知に係る記録</p> <p>⑤ 条例第 29 条第 2 項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>⑥ 条例第 30 条第 1 項に規定する事故の状況及び事故に際して採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します。</p>	<p>いる ・ いない</p> <p>いる ・ いない</p>	<p>条例第 32 条第 1 項 （平 11 厚令 38 第 29 条第 1 項）</p> <p>条例第 32 条第 2 項 （平 11 厚令 38 第 29 条第 2 項） 条例第 32 条第 2 項</p>
30 電磁的記録等	<p>(1) 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例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。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されているもの（第 10 条（第</p>	<p>事例あり ・ 事例なし</p>	<p>条例第 34 条第 1 項 （平 11 厚令 38 第 31 条第 1 項）</p>

	<p>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こととしたものです。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、条例第 7 条第 2 項から第 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</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ことが望ましいこと。なお、「押印についての Q&A」を参考にする</p> <p>④ その他、条例第 34 条第 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、条例又は基準解釈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>		基準解釈通知第 2・5
--	--	--	-------------

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 12 厚告 20 第 2 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	平 12 厚告 20 第 3 号
2 居宅介護支援費	<p>(1) 居宅介護支援費(Ⅰ) 利用者に対して居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において国民健康保険団体連合会に対し、給付管理票を提出している居宅介護支援事業者について、次の①～③の各区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定していますか。なお、(2)居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する場合には、算定しません。</p> <p>① 取扱件数が 45 未満の場合又は 45 以上の場合の 45 未満の部分について、利用者の要介護状態区分に応じて算定する。 居宅介護支援費(i) ア 要介護 1 又は要介護 2 1,086 単位 イ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,411 単位</p> <p>② 取扱件数が 45 以上の場合の 45 以上 60 未満の部分について、利用者の要介護状態区分に応じて算定する。 居宅介護支援費(ii) ア 要介護 1 又は要介護 2 544 単位 イ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 704 単位</p> <p>③ 取扱件数が 40 以上の場合の 60 以上の部分について、利用者の要介護状態区分に応じて算定する。 居宅介護支援費(iii) ア 要介護 1 又は要介護 2 326 単位 イ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 422 単位</p>	いる ・ いない	平 12 厚告 20 別表イ注 1

	<p>(2) 居宅介護支援費(Ⅱ)</p> <p>公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行うケアプランデータ連携システムの利用並びに事務職員の配置を行っている事業者が、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において国民健康保険団体連合会に給付管理票を提出している場合について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定していますか。</p> <p>① 取扱件数が 50 未満の場合又は 50 以上の場合の 50 未満の部分について、利用者の要介護状態区分に応じて算定する。</p> <p>居宅介護支援費(ⅰ)</p> <p>ア 要介護 1 又は要介護 2 1,086 単位</p> <p>イ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,411 単位</p> <p>② 取扱件数が 50 以上の場合の 50 以上 60 未満の部分について、利用者の要介護状態区分に応じて算定する。</p> <p>居宅介護支援費(ⅱ)</p> <p>ア 要介護 1 又は要介護 2 527 単位</p> <p>イ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 683 単位</p> <p>③ 取扱件数が 45 以上の場合の 60 以上の部分について、利用者の要介護状態区分に応じて算定する。</p> <p>居宅介護支援費(ⅲ)</p> <p>ア 要介護 1 又は要介護 2 316 単位</p> <p>イ 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 410 単位</p> <p>※ ケアプランデータ連携システムの活用とは、当該システムの利用申請をし、クライアントソフトをインストールしている場合に当該要件を満たしていることになります。当該システムによる他の居宅サービス事業者とのデータの連携の実績は問いません。</p> <p>※ 事務職員については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第 13 条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員としますが、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えありません。なお、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内配置でも認められます。勤務時間数については特段の定めを設けていませんが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要があります。</p> <p>※ 基本単位の居宅介護支援費の取扱件数の算定方法は、「事業所全体の利用者（月末に給付管理を行っている者をいう。）の総数に介護予防支援に係る利用者の数に 3 分の 1 を乗じた数を加えた数」を、「当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数」で除して得た数とします。</p> <p>$\frac{\text{要介護者の数} + \text{要支援者の数} \times 1/3}{\text{介護支援専門員の数（常勤換算方法により算定）}} = \text{取扱件数}$</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 2</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・7</p>
--	--	-------------------------	--

	<p>※ 居宅介護支援費の利用者ごとの割当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に1件目から44件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、45にその数を乗じた数から1を減じた件数（小数点以下の端数が生じる場合にあっては、その端数を切り捨てた件数）まで）については居宅介護支援費（i）を算定し、45件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあっては、45にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費（ii）又は居宅介護支援費（iii）を算定します。</p> <p>ただし、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する場合は、「44件目」を「49件目」と、「45」を「50」と読み替えます。</p> <p>※ 月の途中で、利用者が死亡し、又は施設に入所した場合には、死亡、入所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の給付管理票を国保連合会に届け出ている事業者が、居宅介護支援費を算定します。</p> <p>※ 月の途中で、事業者の変更がある場合には、利用者に対して月末時点で居宅介護支援を行い給付管理票を国保連合会に提出する事業者について居宅介護支援費を算定する趣旨であるため、変更後の事業者についてのみ居宅介護支援費を算定します。（ただし、月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。）</p> <p>※ 月の途中で、要介護度に変更があった場合には、要介護1又は要介護2と、要介護3から要介護5までは居宅介護サービス計画費の単位数が異なることから、要介護度が要介護1又は要介護2から、要介護3から要介護5までに変更となった場合の取扱いは、月末における要介護度区分に応じた報酬を請求します。</p> <p>※ 月の途中で、利用者が他の市町村に転出する場合には、転出の前後のそれぞれの支給限度額は、それぞれの市町村で別々に管理することになることから、転入日の前日までの給付管理票と転入日以降の給付管理票も別々に作成します。この場合、それぞれの給付管理票を同一の居宅介護支援事業者が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費が算定されます。</p> <p>※ サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においても利用実績のない月については、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できません。</p> <p>ただし、病院若しくは診療所又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設（以下「病院等」という。）から退院又は退所する者等であって、医師が一般に認められる医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者については、当該利用者に対してモニタリング等に必要なケアマネジメントを行い、給付管理票の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っている場合は請求することができます。なお、その際は、居宅介護支援費を算定した旨を</p>		<p>報酬留意事項 通知第3・1</p> <p>報酬留意事項 通知第3・2</p> <p>報酬留意事項 通知第3・3</p> <p>報酬留意事項 通知第3・4</p> <p>報酬留意事項 通知第3・5</p>
--	---	--	--

	適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録を残しつつ、事業所において、それらの書類を管理しておく必要があります。		
3 高齢者虐待防止措置未実施減算	<p>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> <p>※ 高齢者虐待防止措置未実施減算について高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、居宅介護支援等基準第 27 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市町村長に提出した後、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市町村長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>※ 居宅介護支援費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準指定居宅介護支援等基準（平成 11 年厚生省令第 38 号）（以下「基準」）第 27 条の 2 に規定する基準に適合していること</p> <p>・ 基準第 27 条の 2</p> <p>事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 当該居宅介護支援事業所における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、介護支援専門員に周知徹底を図ること。 2 当該居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 3 当該居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 4 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 	<p>いる ・ いない</p>	平 12 厚告 20 別表イ-注 3

<p>4 業務継続計画 未策定減算</p>	<p>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-top: 10px;"> <p>※ 業務継続計画未策定減算については、居宅介護支援等基準第19条の2第1項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。</p> <p>なお、経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、当該減算は適用しませんが、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> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 居宅介護支援費における業務継続計画未策定減算の基準指定居宅介護支援等基準（平成11年厚生省令第38号）（以下「基準」）第19条の2第1項に規定する基準に適合していること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 基準第19条の2第1項 <p>居宅介護支援事業者は、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なければならない。</p> <p>【経過措置】 令和7年3月31日まで</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ-注 4</p>
<p>5 同一建物に居住する利用者のケアマネジメント</p>	<p>居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは居宅介護支援事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は居宅介護支援事業所における、1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 居宅介護支援事業所と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは居宅介護支援事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は居宅介護支援事業所における、1 月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対する取扱い</p> <p>(1) 同一敷地内建物等の定義</p> <p>「同一敷地内建物等」とは、当該居宅介護支援事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物及び同一敷地内並びに隣接する敷地（当該居宅介護支援事業所と建築物が道路等を挟んで設置している場合を含む。）にある建築物のうち効率的なサービス提供が可能なものを指すものである。具体的には、一体的な建築物として、当該建物の1階部分に居宅</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ-注 5</p>

	<p>介護支援事業所がある場合や当該建物と渡り廊下でつながっている場合など、同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで隣接する場合などが該当するものであること。</p> <p>(2) 同一の建物に 20 人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）の定義</p> <p>① 「居宅介護支援事業所における 1 月当たりの利用者が同一の建物に 20 人以上居住する建物」とは、(1)に該当するもの以外の建築物を指すものであり、当該建築物に当該居宅介護支援事業所の利用者が 20 人以上居住する場合に該当し、同一敷地内にある別棟の建物や道路を挟んで隣接する建物の利用者数を合算するものではない。</p> <p>② この場合の利用者数は、当該月において当該居宅介護支援事業者が提出した給付管理票に係る利用者のうち、該当する建物に居住する利用者の合計とする。</p> <p>(3) 本取扱いは、居宅介護支援事業所と建築物の位置関係により、効率的な居宅介護支援の提供が可能であることを適切に評価する趣旨であることに鑑み、本取扱いの適用については、位置関係のみをもって判断することがないように留意すること。具体的には、次のような場合を一例として、居宅介護支援の提供の効率化につながらない場合には、減算を適用すべきではないこと。</p> <p>(同一敷地内建物等に該当しないものの例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 同一敷地であっても、広大な敷地に複数の建物が点在する場合 ・ 隣接する敷地であっても、道路や河川などに敷地が隔てられており、横断するために迂回しなければならない場合 <p>(4) (1)及び(2)のいずれの場合においても、同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該居宅介護支援事業所の指定居宅介護支援事業者と異なる場合であっても該当するものであること。</p>		
--	--	--	--

<p>6 運営基準減算</p>	<p>(1) 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の 100 分の 50 に相当する単位数を算定していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 別に厚生労働大臣が定める基準 以下の①から⑧までに定める規定に適合していないこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 基準第 4 条第 2 項 ② 基準第 13 条第 7 号(アセスメントに当たり居宅訪問による面接) ③ 基準第 13 条第 9 号(計画原案に係るサービス担当者会議の開催) ④ 基準第 13 条第 10 号(居宅サービス計画原案の利用者又はその家族に対する説明と同意) ⑤ 基準第 13 条第 11 号(居宅サービス計画の利用者及び担当者への交付) ⑥ 基準第 13 条第 14 号(1 月 1 回の居宅訪問・面接及びモニタリング結果の記録) ⑦ 基準第 13 条第 15 号(更新認定時等のサービス担当者会議開催) ⑧ 基準第 13 条第 16 号(②から⑤の規定を計画変更時に準用) </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、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について説明を行っていない場合には、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ② 居宅サービス計画の新規作成及びその変更に当たっては、次の場合に減算される。 <ul style="list-style-type: none"> ア 事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月(当該月)から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 イ 事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合(やむを得ない事情がある場合を除く。以下同じ。)には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ウ 事業所の介護支援専門員が、居宅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た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 ③ 次に掲げる場合においては、事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。 </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 6</p> <p>平 27 厚労告 95 第 82 号</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・6</p>
-----------------	---	-------------------------	--

	<p>ア 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>ウ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>④ 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（モニタリング）に当たっては、次の場合に減算する。</p> <p>ア 事業所の介護支援専門員が次に掲げるいずれかの方法により、利用者に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>(ア) 1月に1回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。</p> <p>(イ) 次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法</p> <p>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>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治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。</p> <p>(i) 利用者の心身の状況が安定していること。</p> <p>(ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。</p> <p>(iii) 介護支援専門員が、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>イ 事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p>		
	<p>(2) 運営基準減算が2月以上継続している場合には、措置単位数は算定していませんか。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 6</p>

<p>7 特定事業所 集中減算</p>	<p>(1) 別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、特定事業所集中減算として、1 月につき 200 単位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-top: 10px;"> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準（平成 30 年 4 月 1 日から）</p> <p>正当な理由なく、事業所において前 6 月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護（以下、「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が 100 分の 80 を超えていること。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 10</p>
	<p>(2) 毎年度 2 回、特定事業所集中減算に該当するかどうかの判定を適切に行っていますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 特定事業所集中減算の取扱いについて</p> <p>① 判定期間と減算適用期間</p> <p>居宅介護支援事業所は、毎年度 2 回、次の判定期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用します。</p> <p>ア 判定期間が前期（3 月 1 日から 8 月末日）の場合は、減算適用期間を 10 月 1 日から 3 月 31 日まで。</p> <p>イ 判定期間が後期（9 月 1 日から 2 月末日）の場合は、減算適用期間を 4 月 1 日から 9 月 30 日まで。</p> <p>② 判定方法</p> <p>事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護サービス等が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて 80%を超えた場合に減算します。</p> <p>（具体的な計算式）</p> <p>事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、いずれかのサービスの値が 80%を超えた場合に減算します。</p> <p>○ 当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数 ÷ 当該サービスを位置付けた計画数</p> <p>③ 算定手続</p> <p>判定期間が前期の場合については 9 月 15 日までに、判定期間が後期の場合については 3 月 15 日ま</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>報酬留意事項 通知第 3・13</p>

	<p>でに、すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果 80%を超えた場合については当該書類を町長に提出しなければなりません。なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において 2 年間保存しなければなりません。</p> <p>ア 判定期間における居宅サービス計画の総数</p> <p>イ 訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数</p> <p>ウ 訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所及び代表者名</p> <p>エ ②の算定方法で計算した割合</p> <p>オ ②の算定方法で計算した割合が 80%を超えている場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由</p> <p>④ 正当な理由の範囲</p> <p>③で判定した割合が 80%を超える場合には、80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を町長に提出してください。なお、町長が当該理由を不相当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取り扱います。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものでありますが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを町長において判断します。</p> <p>ア 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスでみた場合に 5 事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合</p>		
--	--	--	--

	<p>(例 1) 訪問介護事業所として 4 事業所、通所介護事業所として 10 事業所が所在する地域の場合、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が 80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について 80%を超えた場合には減算が適用されます。</p> <p>(例 2) 訪問介護事業所として 4 事業所、通所介護事業所として 4 事業所が所在する地域の場合、訪問介護及び通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置づけた割合が 80%を超えた場合でも、減算は適用されません。</p> <p>イ 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合</p> <p>ウ 判定期間の 1 月当たりの平均居宅サービス計画件数が 20 件以下であるなど事業所が小規模である場合</p> <p>エ 判定期間の 1 月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が 1 月当たり平均 10 件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合</p> <p>(例) 訪問介護が位置付けられた計画件数が 1 月当たり平均 5 件、通所介護が位置付けられた計画件数が 1 月当たり平均 20 件の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が 80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について 80%を超えた場合には減算が適用されます。</p> <p>オ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合</p> <p>(例) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けているもの</p> <p>カ その他正当な理由と町長が認めた場合</p>		
8 サービス種類相互間の算定関係	<p>利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護（短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く）又は小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く）、認知症対応型共同生活介護（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）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く）もしくは複合型サービス（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く）を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は算定していませんか。</p>	<p>いない ・ いる</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 11</p>

<p>9 初回加算</p>	<p>新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対して、居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1 月につき 300 単位を加算していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準 次のいずれかに該当している場合</p> <p>① 新規に居宅サービス計画を作成する利用者に対し居宅介護支援を行った場合</p> <p>② 要介護状態区分が 2 区分以上変更された利用者に対し居宅介護支援を行った場合</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 初回加算は、具体的には次のような場合に算定されます。</p> <p>① 新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>② 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>③ 要介護状態区分が 2 区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 運営基準減算に該当する場合は、当該加算は、算定できません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表ロ</p> <p>平 27 厚労告 94 第 56 号</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・12</p>
<p>10 特定事業所加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして町長に届け出た居宅介護支援事業所は、1 月につき下記に掲げる所定単位数を加算していますか。</p> <p>ただし、次に掲げる(1)から(4)までのいずれかの加算を算定している場合においては、(1)から(4)までのその他の加算は算定できません。</p> <p>(1) 特定事業所加算(Ⅰ) 519 単位</p> <p>(2) 特定事業所加算(Ⅱ) 421 単位</p> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅲ) 323 単位</p> <p>(4) 特定事業所加算(A) 114 単位</p> <p>厚生労働大臣が定める基準</p> <p>(1) 特定事業所加算(Ⅰ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を 2 名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p>	<p><input type="checkbox"/>加算Ⅰ <input type="checkbox"/>加算Ⅱ <input type="checkbox"/>加算Ⅲ <input type="checkbox"/>加算 A</p> <p>いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表ハ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号</p>

※ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとします。なお、「当該居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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からの委託を受けて介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられます。

- ② 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を 3 名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防事業者の当該指定に係る事業所に限る。以下同じ。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。

※ 常勤かつ専従の介護支援専門員については、当該居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある介護予防支援事業所（当該居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を受けている場合に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとします。なお、「当該居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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からの委託を受けて介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられます。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員 3 名とは別に、主任介護支援専門員 2 名を置く必要があります。したがって、少なくとも主任介護 専門員 2 名及び介護支援専門員 3 名の合計 5 名を常勤かつ専従で配置する必要があります。

- ③ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。

※ 「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」は、次の要件を満たすものでなければなりません。

ア 議題については、少なくとも次のような議事を含めること。

- a) 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針
- b) 過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策
- c) 地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- d) 保健医療及び福祉に関する諸制度

	<p>e) ケアマネジメントに関する技術 f) 利用者からの苦情があった場合は、その内容及び改善方針 g) その他必要な事項 イ 議事については、記録を作成し、2年間保存しなければならないこと。 ウ 「定期的」とは、おおむね週1回以上であること。</p> <p>また、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>④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。</p> <div> <p>※ 24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることをいうものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能であることとします。</p> <p>なお、特定事業所加算（A）を算定する事業所については、携帯電話等の転送による対応等も可能であるが、連携先事業所の利用者に関する情報を共有することから、「22 秘密保持」の規定の遵守とともに、利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行い、同意を得る必要があります。</p> </div> <p>⑤ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。</p> <div> <p>※ 要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であることについては、毎月その割合を記録しておかなければなりません。なお、特定事業所加算を算定する事業所は、積極的に支援困難ケースに取り組むべきこととされているものであり、こうした割合を満たすのみではなく、それ以外のケースについても常に積極的に支援困難ケースについても常に積極的に支援困難ケースを受け入れるべきものでなくてはなりません。また、下記⑦の要件のうち、「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」に該当するケースについては、例外的に40%要件の枠外として取り扱うことが可能です。（すなわち、当該ケースは、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合の計算の対象外として取り扱うことが可能。）</p> </div>		

	<p>⑥ 当該居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。</p> <div data-bbox="384 277 1125 786"> <p>※ 「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければなりません。</p> <p>また、管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならない。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定することになります。</p> <p>特定事業所加算（Ａ）を算定する事業所については、連携先事業所との共同開催による研修実施も可能です。</p> </div> <p>⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に居宅介護支援を提供していること。</p> <div data-bbox="384 976 1125 1077"> <p>※ 自ら積極的に支援困難ケースを受け入れるものでなければならず、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければなりません。</p> </div> <p>⑧ 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。</p> <div data-bbox="384 1330 1125 1711"> <p>※ 多様化・複雑化する課題に対応するために、家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等、介護保険以外の制度や当該制度の対象者への支援に関する事例検討会、研修等に参加していることとします。なお、「家族に対する介護等を日常的に行っている児童」とは、いわゆるヤングケアラーのことを指します。</p> <p>また、対象となる事例検討会、研修等については、上記に例示するもののほか、仕事と介護の両立支援制度や生活保護制度等も考えられるが、利用者に対するケアマネジメントを行う上で必要な知識・技術を修得するためのものであれば差し支えありません。</p> </div> <p>⑨ 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。</p> <div data-bbox="384 1928 1125 2074"> <p>※ 単に減算の適用になっていないのみならず、特定事業所加算の趣旨を踏まえた、中立公正を確保し、実質的にサービス提供事業者からの独立性を確保した事業所である必要があります。</p> </div>		
--	--	--	--

	<p>⑩ 居宅介護支援事業所において居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり45名未満であること。</p> <p>ただし、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50名未満であること。</p> <div data-bbox="383 347 1125 571" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 取り扱う利用者数については、原則として事業所単位で平均して介護支援専門員1名当たり45名未満（居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は50名未満）であれば差し支えないこととします。ただし、不当に特定の者に偏るなど、適切なケアマネジメントに支障がでることがないように配慮しなければなりません。</p> </div> <p>⑪ 法第69条の2第1項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。</p> <div data-bbox="383 806 1125 1086" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 協力又は協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいいます。そのため、居宅介護支援事業所は、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示できるようにしてください。</p> <p>※ 特定事業所加算（A）を算定する事業所については、連携事業所との共同による協力及び協力体制も可能です。</p> </div> <p>⑫ 他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。</p> <div data-bbox="383 1276 1125 1780" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければなりません。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければなりません。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定することになります。</p> <p>特定事業所加算（A）を算定する事業所については、連絡先事業所との協力による研修会の実施も可能です。</p> </div> <p>⑬ 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象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をいう。）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。</p>		
--	--	--	--

	<p>(2) 特定事業所加算(Ⅱ)</p> <p>① 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 上記特定事業所加算(Ⅰ)の②、③、④及び⑥から⑬までの基準に適合すること。</p> <p>② 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員は、当該居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事務所の職務（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあっては、介護予防支援事業所の職務に限る。）を兼務しても差し支えありません。なお、「当該居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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からの委託を受けて介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられます。</p> <p>※ 常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があります。したがって、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員3名の合計4名を常勤かつ専従で配置する必要があります。</p> </div> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅲ)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 上記特定事業所加算(Ⅰ)の③、④及び⑥から⑬までの基準に適合すること。</p> <p>② 上記特定事業所加算(Ⅱ)の②の基準に適合すること。</p> <p>③ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定居宅介護支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>※ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員は、当該居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事務所の職務（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあっては、介護予防支援事業所の職務に限る。）を兼務しても差し支えありません。なお、「当該居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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からの委託を受けて介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられます。</p> <p>※ 常勤かつ専従の介護支援専門員2名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があります。したがって、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置する必要があります。</p> </div>		
--	--	--	--

	<p>(4) 特定事業所加算(A) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 上記特定事業所加算(Ⅰ)の③、④及び⑥から⑬までの基準に適合すること。ただし、④、⑥、⑪及び⑫の基準は同一の居宅介護支援事業所との連携により満たすこととしても差し支えないものとする。</p> <p>② 上記特定事業所加算(Ⅱ)の②の基準に適合すること。</p> <p>③ 常勤かつ専従の介護支援専門員を1名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定居宅介護支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <p>④ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法（当該指定居宅介護支援事業所の従業員の勤務延時間数を当該指定居宅介護支援事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、当該指定居宅介護支援事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算する方法をいう。）で1名以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（(1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該連携先の居宅介護支援事業所に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定居宅介護支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員並びに常勤換算方法で1の介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあっては、介護予防支援事業所の職務に限る。）の職務を兼務しても差し支えないものとし、ます。なお、「当該居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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からの委託を受けて介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられます。</p> <p>※ 常勤かつ専従の介護支援専門員1名及び常勤換算方法で1の介護支援専門員とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があります。したがって、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員1名の合計2名を常勤かつ専従で配置するとともに、介護支援専門員を常勤換算方法で1の合計3名を配置する必要があります。この場合において、当該常勤換算方法で1の介護支援専門員は、他の居宅介護支援事業所（連携先事業所に限る。）の職務と兼務しても差し支えありませんが、当該兼務に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも居宅サービス事業の業務を指すものではありません。</p> </div>		
--	--	--	--

<p>11 特定事業所 医療介護連携 加算</p>	<p>下記の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして町に届け出た事業所は、1月につき125単位を加算していますか。</p> <p>【特定事業所医療介護連携加算】 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数(退院・退所加算の算定に係る情報の提供を受けた回数)の合計が35回以上であること。</p> <p>(2) 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定していること。</p> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)算定していること。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 本加算の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であることが必要となります。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 退院・退所加算の算定実績に係る要件は、退院・退所加算の回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数が、本加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において35回以上の場合に要件を満たすこととなります。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ ターミナルケアマネジメント加算の算定実績に係る要件は、本加算を算定する年度の前々年度の3月から前年度の2月までの間において、算定回数が15回以上の場合に要件を満たすこととなります。</p> <p>※ 【経過措置】令和7年3月31日までの間は、従前のとおり算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15以上である場合に要件を満たすこととするため留意してください。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※ 本加算は、質の高いケアマネジメント提供する体制のある事業所が、医療・介護連携に総合的に取り組んでいる場合に評価を行うものであるため、他の要件を満たす場合であっても、特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)のいずれかを算定していない月は本加算の算定はできません。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表二 平 27 厚労告 95 第 84 号の 2</p> <p>報酬留意事項 通知 3・15</p>
-----------------------------------	---	-------------------------	---

<p>12 入院時情報連携加算</p>	<p>利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、下記の厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として下記に掲げる所定単位数を加算していますか。※（Ⅰ）と（Ⅱ）は併算定不可。</p> <p>(1) 入院時情報連携加算（Ⅰ）250単位 (2) 入院時情報連携加算（Ⅱ）200単位</p> <p>【厚生労働省が定める基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時情報連携加算（Ⅰ） 利用者が入院した日のうちに、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 入院の日以前に情報提供した場合及び居宅介護支援事業所における運営規程に定める営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合であって、当該入院した日の翌日に情報を提供した場合も、算定可能です。</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時情報連携加算（Ⅱ） 利用者が入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ 運営規程に定める当該居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して3日目が運営規程に定める当該居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日翌日に情報を提供した場合も算定可能です。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表ホ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 85 号</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・16</p>
<p>13 退院・退所加算</p>	<p>病院もしくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設もしくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。）し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に厚生労働大臣が定める基準の区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を算定していますか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合には、次に掲げるその他の加算は算定しません。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定できません。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表へ</p>

	<p>(1) 退院・退所加算(Ⅰ)イ 450 単位</p> <p>(2) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 600 単位</p> <p>(3) 退院・退所加算(Ⅱ)イ 600 単位</p> <p>(4) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 750 単位</p> <p>(5) 退院・退所加算(Ⅲ) 900単位</p>		
	<p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>(1) 退院・退所加算(Ⅰ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 1 回受けていること。</p>		平 27 厚労告 95 第 85 号の 2
	<p>(2) 退院・退所加算(Ⅰ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより 1 回受けていること。</p>		
	<p>(3) 退院・退所加算(Ⅱ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により 2 回以上受けていること。</p>		
	<p>(4) 退院・退所加算(Ⅱ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 2 回受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによること。</p>		
	<p>(5) 退院・退所加算(Ⅲ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を 3 回以上受けており、うち 1 回以上はカンファレンスによること。</p>		報酬留意事項 通知第 3・17
	<p>※ 退院・退所加算については、以下の①から③までの算定区分により、入院又は入所期間中 1 回（医師等からの要請により退院に向けた調整を行うための面談に参加し、必要な情報を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合を含む）のみ算定することができます。また、面談はテレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができるものとします。利用者又はその家族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又はその家族の同意を得なければなりません。なお、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り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>① 退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ 退院・退所加算(Ⅰ)イ及びロについては、病院等の職員からの情報収集を 1 回行っている場合に算定可能であり、うち(Ⅰ)ロについてはその方法がカンファレンスである場合に限ります。</p> <p>② 退院・退所加算(Ⅱ)イ・ロ 退院・退所加算(Ⅱ)イについては、病院等の職員からの情報収集を 2 回以上行っている場合に算定が可能です。 退院・退所加算(Ⅱ)ロについては、病院等の職員からの情報収集を 2 回行っている場合であって、うち 1 回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能です。</p> <p>③ 退院・退所加算(Ⅲ) 退院・退所加算(Ⅲ)については、病院等の職員からの情報収集を 3 回以上行っている場合であって、うち 1 回以上がカンファレンスによる場合に算定が可能です。</p> <p>※ その他の留意事項 上記カンファレンスについては、以下のとおりとします。</p> <p>ア 病院又は診療所 診療報酬の算定方法（平成 20 年厚生労働省告示第 59 号）別表第 1 医科診療報酬点数表の退院時共同指導料 2 の注 3 の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するもの。</p> <p>イ 地域密着型介護老人福祉施設 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日厚生労働省令第 34 号）第 134 条第 6 項及び第 7 項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第 131 条第 1 項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限り、また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>ウ 介護老人福祉施設 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 39 号）第 7 条第 6 項及び第 7 項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第 2 条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限り、また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>エ 介護老人保健施設 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営</p>		
--	--	--	--

	<p>に関する基準（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 40 号）第 8 条第 6 項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第 2 条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限ります。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>オ 介護医療院</p> <p>介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成 30 年 1 月 18 日厚生労働省令第 5 号）第 12 条第 6 項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第 4 条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限ります。また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>カ 介護療養型医療施設（平成 35 年度末まで）</p> <p>健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 41 号）第 9 条第 5 項に基づき、患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第 2 条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加するものに限ります。また、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあつては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加すること。</p> <p>※ 同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1 回として算定します。</p> <p>※ 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいですが、退院後 7 日以内に情報を得た場合には算定することとします。</p> <p>※ カンファレンスに参加した場合は、別途定める様式（上記の退院・退所加算に係る様式例）ではなく、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付してください。</p> <p>※ 利用者に関する必要な情報については、「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の例示について」（平成 21 年 3 月 13 日老振発第 0313001 号）を参照してください。</p>		
--	--	--	--

<p>14 通院時情報 連携加算</p>	<p>利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者一人につき1月に1回を限度として、50単位を加算していますか。</p> <p>※ 当該加算は、利用者が医師又は歯科医師の診察を受けの際に同席し、医師又は歯科医師等に利用者の心身の状況や生活環境等の必要な情報提供を行い、医師又は歯科医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものです。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師又は歯科医師等と連携を行ってください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表ト</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・18</p>
<p>15 緊急時等居 宅カンファ レンス加算</p>	<p>病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき1月に2回を限度として200単位を加算していますか。</p> <p>※ 当該加算を算定する場合は、カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載してください。</p> <p>※ 当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等が大きく変化していることが十分想定されるため、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービス及び地域密着型サービスの調整を行うなど適切に対応してください。</p>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表チ</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・19</p>

<p>16 ターミナルケアマネジメント加算</p>	<p>在宅で死亡した利用者に対して、下記の厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市に届け出た居宅介護支援事業所が、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前 14 日以内に 2 日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者を提供した場合は、1 月につき 400 単位を加算していますか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>※ 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>ターミナルケアマネジメントを受けることに同意した利用者について、24 時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて居宅介護支援を行うことができる体制を整備していること。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>※ ターミナルケアマネジメント加算については、在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとするが、利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定することができます。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>※ ターミナルケアマネジメント加算は、1 人の利用者に対し、1 か所の居宅介護支援事業所に限り算定できる。</p> <p>なお、算定要件を満たす事業所が複数ある場合には、当該利用者が死亡日又はそれに最も近い日に利用した居宅サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した事業所がターミナルケアマネジメント加算を算定することができます。</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;"> <p>※ ターミナルケアマネジメントを受けることについて利用者が同意した時点以降は、次に掲げる事項を支援経過として居宅サービス計画等に記録しなければなりません。</p> <p>① 終末期の利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化及びこれらに対して居宅介護支援事業者が行った支援についての記録</p> <p>② 利用者への支援にあたり、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等と行った連絡調整に関する記録</p> <p>③ 当該利用者が、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者に該当することを確認した日及びその方法</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※ ターミナルケアマネジメントを受けている利用者が、死亡診断を目的として医療機関へ搬送され、24 時間以内に死亡が確認される場合等についてはターミナルケアマネジメント加算を算定することができます。</p> </div>	<p>いる ・ いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表リ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 85 号の 3</p> <p>報酬留意事項 通知第 3・20</p>
---------------------------	--	-------------------------	---

	<p>※ ターミナルケアマネジメントにあたっては、終末期における医療・ケアの方針に関する当該利用者又は家族の意向を把握する必要があります。また、その際には、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めてください。</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
<h2>第 7 その他</h2>			
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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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> </div>	<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> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <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> </div>	<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>	