

介護サービス事業者等 自主点検シート [令和7年4月版]

【居宅介護支援】

事業所番号		運営法人名	
事業所名		法人代表者名	
管理者名		記入者名	
所在地	志木市	記入年月日	
電話番号		e - m a i l	

志木市 福祉部 福祉監査室 TEL : 048-456-5365 (直通)
E-mail : fukushi-kansa@city.shiki.lg.jp

自主点検シートについて

- ・ 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、人員・運営基準に適合しているかどうか、介護報酬の請求が算定要件を満たして適正に行われているかなどについて、日常的に確認することが重要です。
- ・ この自主点検シートを活用して、事業所の運営状況について、毎年、定期的な点検をお願いします。
- ・ 市が実地指導を行う際には、事前に事業所でこの自主点検シートを使って点検をいただき、実地指導の前に提出をお願いします。当日は、このシートに沿って運営状況を確認しますので、事業所の方でもシートの写しを保管しておいてください。
- ・ 「点検結果」欄は、該当する項目（いる・いない・非該当・適合・不適合）の□を■に、又は手書きの場合はチェックを入れてください。基準等に不適合の場合は、右枠の「不適合の場合：その状況・改善方法」欄に簡潔に記載してください。

※「確認事項」欄の**ゴシック体**で書かれた部分は、**令和7年4月以降**の留意事項の部分です。

※「根拠法令等」欄の説明（条及び項の番号（第〇条第〇項）等の表記に当たり、「第」の表記は省略しています。）

- 法 ： 介護保険法
- 規則 ： 介護保険法施行規則
- 基準 ： 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日老企発第22号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
- 条例 ： 志木市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年条例第2号）
- 費用 ： 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）
- 費用通知 ： 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（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）

(目次)

第1 基本方針	
1 基本方針	3
第2 人員基準	
用語の定義	3
1 介護支援専門員	4
2 管理者	4
第3 運営基準	
1 内容及び手続の説明及び同意	5
2 提供拒否の禁止	6
3 サービス提供困難時の対応	6
4 受給資格等の確認	6
5 要介護認定の申請に係る援助	6
6 身分を証する書類の携行	6
7 利用料等の受領	7
8 保険給付の請求のための証明書の交付	7
9 居宅介護支援の基本取扱方針	7
10 居宅介護支援の具体的取扱方針	7
11 高齢者虐待の防止	15
12 法定代理受領サービスに係る報告	17
13 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	17
14 利用者に関する市町村への通知	17
15 管理者の責務	17
16 運営規程	17
17 勤務体制の確保等	17
18 業務継続計画の策定等	18
19 設備及び備品等	19
20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置	20
21 従業者の健康管理	21
22 掲示	21
23 秘密保持	21
24 広告	22
25 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等	22
26 苦情処理	22
27 事故発生時の対応	23
28 会計の区分	23
29 記録の整備	23
30 電磁的記録等	24

第4 介護報酬	
1 居宅介護支援費	25
2 基本的事項	26
3 高齢者虐待防止措置未実施減算	26
4 業務継続計画未策定減算	27
5 同一建物に居住する利用者のケアマネジメント	27
6 運営基準減算	28
7 中山間地域等居住者加算	29
8 特定事業所集中減算	29
9 サービス種類相互間の算定関係	30
10 初回加算	30
11 特定事業所加算	30
12 特定事業所医療介護連携加算	35
13 入院時情報連携加算	35
14 退院・退所加算	36
15 通院時情報連携加算	38
16 緊急時等居宅カンファレンス加算	38
17 ターミナルケアマネジメント加算	38
※ 特別地域居宅介護支援加算、中山間地域等小規模事業所加算は、志木市に所在する事業所は非該当	
第5 その他	
1 変更の届出	39
2 介護サービス情報の公表	39
3 法令遵守等の業務管理体制整備に関する届出	39

点検項目 根拠法令等	確認事項	点検結果	不適合の場合：その状況・改善 方法
第1 基本方針			
1 基本方針 基準1条の2 条例3条 基準通知2 3(1)	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	
	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	
	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指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう公正中立に行っていますか。	☐ いる ☐ いない	
	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（以下「地域包括支援センター」という。）、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、障害者総合支援法に規定する指定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	
	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	
	※虐待の防止のための措置は令和6年4月1日より義務化		
	6) 居宅介護支援を提供するに当たっては、法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	
	※ 居宅介護支援を行うに当たっては、法118条の2の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努めなければならないこととしたものである。		
第2 人員基準			
用語の定義 基準通知2 2(3)	※「常勤」 当該事業所における勤務時間（当該事業所において、居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）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。 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に関する法律13条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（以下「育児・介護休業法」という。）23条1項、同条3項又は同法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する。 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する。 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る。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が労働基準法65条に規定する産前産後休業、母性健康管理措置、育児・介護休業法2条1号に規定する育児休業、同条2号に規定する介護休業、同法23条2項又は24条1項に規定する育児休業に準ず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ある。 ※「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う。		

1介護支援専門員	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。	☐ いる ☐ いない	
	●常勤 [人]、非常勤 [人] (年 月 日現在) ※実地指導がある場合は、実施日の前々月の1日現在		
	※事業所の営業時間中は、介護支援専門員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る。		
	2) 1)に規定する員数の基準は、利用者の数が44又はその端数を増すごとに1となっていますか。	☐ いる ☐ いない	
	●利用者数：要介護者 [人]、要支援者 [人] (年 月 日現在) ※実地指導がある場合は、実施日の前月の1日現在		
	※ 常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数44人に対して1人を基準とするものであり、利用者の数が44人又はその端数を増すごとに1とするものとする。ただし、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ない。		
	3) 当該居宅介護支援事業者が介護予防支援事業者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介護予防支援事業者から委託を受けて、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、当該事業所における居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における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いますか。	☐ いる ☐ いない	
※なお、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ない。			
2管理者	4) 3)の規定にかかわらず、居宅介護支援事業所が、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び、管理を行う居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る、電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム（ケアプランデータ連携システム）を利用し、かつ、事務職員を配置している場合における 1)に規定する員数の基準は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに1としていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ なお、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い。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る。勤務時間数については特段の定めを設けていないが、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る。		
	5) 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となっていませんか。	☐ いる ☐ いない	
	1) 事業所ごとに、常勤の管理者を置いていますか。	☐ いる ☐ いない	
	2) 管理者は主任介護支援専門員を置いていますか。	☐ いる ☐ いない	
基準3条 条例5条 基準通知 22(2)	【管理者要件の緩和措置】 ※管理者は、以下の「経過措置」が適用される事業所を除き、主任介護支援専門員でなければならない。 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、介護支援専門員を管理者とすることができる。 【管理者に係る経過措置】 ※ 令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である事業所については、当該管理者が管理者である場合に限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用が猶予されているが、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専門員を配置することが望ましい。		
	3) 管理者は専らその職務に従事していますか。 ただし、次に掲げる場合は、この限りではありません。	☐ いる ☐ いない	
	・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 ・当該事業所の管理に支障がない限りにおいて、他の事業所の職務に従事する場合 ●兼務の有無：□有、□無 ●兼務の状況：事業所名：職名：1週当たりの勤務時間数：時間		
	※ 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り、管理者が介護支援専門員を兼務し、その業務上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る。 ※ 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指定居宅介護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る。 ※ 併設する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る。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ない。 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扱いを可能とする。 - 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う場合であって、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 また、令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を猶予することとしているが、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しい。
--	---

第3 運営基準			
1内容及び手続の説明及び同意	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を記載した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ていますか。	☐ いる ☐ いない	
	基準4条 条例6条 基準通知 23(2) ※ 利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、一定の電磁的方法により提供することができるとされています。 ※ 「電磁的方法」とは、居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機を電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。		
★運営基準減算→ に該当する規定	2) 1) において事業者は、重要事項を提供しようとするとき、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、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	
	※重要事項 ①運営規程の概要、②介護支援専門員の勤務体制、③秘密保持、④事故発生時の対応、⑤苦情処理の体制等 ※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しい。		
★運営基準減算→ に該当する規定 基準通知 2 3(2)	3) 居宅介護支援の提供開始に際し、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「1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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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あ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等につき十分説明を行わなければならない。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求めることが可能であることにつき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しい。		
	4) 居宅介護支援事業者は、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前6月間に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「訪問介護等」という。）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月間に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き説明を行い、理解を得るよう努めていますか。	☐ いる ☐ いない	

	※さらに、「1 基本方針」に基づき、居宅介護支援の提供にあたっては、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等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならないことと等を踏まえ、前6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「訪問介護等」という。）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（上位3位まで）等につき十分説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。 ※この前6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する。 ①前期（3月1日から8月末日） ②後期（9月1日から2月末日） なお、説明については、居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとするが、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の期間のものとする。		
	5) 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生じた場合には、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。 ※ 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る。 ※ 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しい。	☐ いる ☐ いない	
2提供拒否の禁止	正当な理由なく居宅介護支援の提供を拒んでいませんか。 ※ サービスの提供を拒否できる場合の正当な理由 ・当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ・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 ・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	☐ いる ☐ いない	
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居宅介護支援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 ☐ 非該当	
4受給資格等の確認	居宅介護支援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	
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。 2) 居宅介護支援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。 3) 要介護認定の更新の申請が、遅くとも有効期間の満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行っていますか。 ※ 要介護認定の有効期間が付されているものであることを踏まえ、指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の有効期間を確認した上、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当 ☐ いる ☐ いない	
6身分を証する書類の携行	事業者は、当該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	

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。	☐ いる ☐ いない	
基準10条 条例12条 基準通知 23(6)	※ 保険給付が償還払いとなる場合と代理受領がなされる場合の間に、一方の経費が他方へ転換等されることがないように、不合理な差額を設けてはならない。償還払いの場合であっても、原則として利用者負担が生じないこととする。		
	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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 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ない。		
法41条8項 (46条7項で 準用) 規則78条	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	
	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。	☐ いる ☐ いない	
	5) 領収証に、居宅介護支援について利用者から支払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していますか。	☐ いる ☐ いない	
8保険給付の請求のための証明書の交付	(保険給付が償還払いとなる場合) 提供した居宅介護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居宅介護支援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 ☐ 非該当	
基準11条 条例13条			
9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	
基準12条 条例14条	2) 事業者は、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	
10居宅介護支援の具体的 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	
基準13条 条例15条 基準通知 23(8)	2) 居宅介護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	
	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。）を行っていませんか。	☐ いる ☐ いない	
右欄の各項目番号は、基準3条で規定する該当号数	※ 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ある。 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ある。なお、基準省令第29条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。		
	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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 基準省令第29条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。		
	5) 介護支援専門員は、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指定居宅サービス等の利用が行われるようにしていますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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、計画的に指定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らない。		

総合的な 居宅サービス 計画の作成	6) 介護支援専門員は、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。	☐ いる ☐ いない	
利用者自身 によるサービス の選択	7) 介護支援専門員は、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提供していますか。	☐ いる ☐ いない	
	※ 介護支援専門員は、利用者から居宅サービス計画案の作成に当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。 ※ 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らない。 ※ 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らないが、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らない。		
	アセスメントの 実施	8) 介護支援専門員は、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指定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。	☐ いる ☐ いない
アセスメントの 留意点 ★運営基盤減算に 該当する規定	※ 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ある。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る。 ※ 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指定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ある。 ※ 当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的と認められる適切な方法を用いなければならない。 ※ 課題分析について独自の様式を使用している場合は、次の「課題分析標準項目」を満たしているか確認する必要がある。 ■課題分析の方法：「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4で示されており、個別の課題分析手法について別添の「課題分析標準項目」を具備することをもって、それに代えることとされている。		
	居宅サービス 計画原案の作成	9) 介護支援専門員は、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。	☐ いる ☐ いない
	※ 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らない。 ※ 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らない。 ※ 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、2年間保存しなければならない。		
	10) 介護支援専門員は、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に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定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。 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。 ※ 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らない。	☐ いる ☐ いない	

サービス担当者 会議等による 専門的意見の 聴取 ★運営基準減算→ に該当する規定	※ 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指定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る。 ※ 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指定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ある。 ※ 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あり、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ないことに留意する必要がある。			
★運営基準減算→ に該当する規定	<table border="1" data-bbox="280 533 1476 600"> <tr> <td data-bbox="280 533 981 600"> 11) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（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、当該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 </td> <td data-bbox="981 533 1118 600"> ☐いる ☐いない </td> <td data-bbox="1118 533 1476 600"></td> </tr> </table> 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に共有するとともに、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。 ただし、利用者（末期の悪性腫瘍患者に限る。）の心身状況等により、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その他の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。 ※ 介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、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などについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。 ※ 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ない。 ※ 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る。 やむを得ない理由がある場合とは、①利用者（末期の悪性腫瘍患者に限る。）の心身状況等により、主治の医師等の意見を勘案して必要と認める場合のほか、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る。 ※ サービス担当者会議は、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。 ただし、利用者又はその家族（以下「利用者等」という。）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の同意を得なければならない。 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」等を遵守すること。 ※ 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か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る。（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から、利用者又はその家族等に確認する方法等により、適切に対応すること。） 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しい。 ※ サービス担当者会議の要点又は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、2年間保存しなければならない。	11) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（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、当該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	☐いる ☐いない	
11) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（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、当該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	☐いる ☐いない			
居宅サービス 計画の説明・ 同意 ★運営基準減算→ に該当する規定	<table border="1" data-bbox="280 1675 1476 1787"> <tr> <td data-bbox="280 1675 981 1787"> 12) 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指定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 </td> <td data-bbox="981 1675 1118 1787"> ☐いる ☐いない </td> <td data-bbox="1118 1675 1476 1787"></td> </tr> </table> 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。 ※ 居宅サービス計画に位置付ける指定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らない。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ある。 ※ 当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、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（「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」に示す標準様式）に相当するもの全てを指す。	12) 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指定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	☐いる ☐いない	
12) 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指定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	☐いる ☐いない			

居宅サービス計画の交付	13) 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ただきますか。	☐ いる ☐ いない	
★運営基準減算に該当する規定	※ 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る。 ※ 居宅サービス計画は、2年間保存しなければならない。		
担当者に対する個別サービス計画の提出依頼	14) 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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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ある。 このため、担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、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について確認することとした。 なお、介護支援専門員は、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しい。 さらに、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ある。		
居宅サービス計画の実施状況の把握・評価(モニタリング)	15) 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、指定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。 0	☐ いる ☐ いない	
	※ 居宅介護支援においては、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る。このため介護支援専門員は、居宅サービス計画の実施状況の把握を行い、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、指定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する。 ※ 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指定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らない。		
服薬状況、口腔機能等の心身・生活状況に係る情報の主治医・薬剤師への提供	15-2) 介護支援専門員は、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 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ある。このため、居宅介護支援の提供に当たり、例えば、 ・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 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する。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すること。		
モニタリングの実施	16) 介護支援専門員は、13)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、指定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。	☐ いる ☐ いない	
★運営基準減算に該当する規定	・少なくとも1月に1回利用者に面接すること ・上記の面接は、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、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活用して、利用者に面接することができるとする。		

	(1) 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。 (2) 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。 (i) 利用者の心身の状況が安定していること。 (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。 (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。 ・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				
基準通知 2 3(8)	※ 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する。 ただし、基準第13条第14号ロ(1)及び(2)の要件を満たしている場合であって、少なくとも2月に1回利用者の居宅を訪問し、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活用して面接を行うことができる。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ある。また、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」等を遵守すること。 テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。 イ 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ある。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、後述のロ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ない。 ロ 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ある。 ・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 ハ 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る。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ない。 ニ 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補完する必要がある。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ある。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、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい ホ 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ある。 ※「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（入院中である場合など）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ない。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ある。 ※ モニタリング結果の記録は、モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度、目標の達成度、事業所との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性などについて、項目ごとに整理して記載する。 ※ モニタリングの結果の記録は、2年間保存しなければならない。				
居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の	17) 介護支援専門員は、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、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。 <table border="1" data-bbox="986 1809 1476 1881"> <tr> <td>☐ いる</td> <td></td> </tr> <tr> <td>☐ いない</td> <td></td> </tr> </table> ・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 ・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 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。	☐ いる		☐ いない	
☐ いる					
☐ いない					

聴取 ★運営基準減算→ に該当する規定	※「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が想定される。 ※ 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、2年間保存しなければならない。 また、上記の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同様である。		
居宅サービス 計画の変更 ★運営基準減算→ に該当する規定	18) 介護支援専門員は、3)から12)までの規定について、13)に規定する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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 居宅サービス計画を変更する際には、原則として、3)から12)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ある。 ※ 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、この必要はない。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ある。		
介護保険施設等 への紹介等	19) 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、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 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する、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する。		
介護保険施設等 との連携	20) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院・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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 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ある。		
居宅サービス 計画の市町村へ の届出 (一定回数以上 の訪問介護)	20-2) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に次の「厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護」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市町村に届け出ていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	【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）】 ・ 1月につき要介護1：27回、要介護2：34回、要介護3：43回、要介護4：38回、要介護5：31回 ・ 生活援助が中心である訪問介護		
	※ 訪問介護（生活援助が中心である訪問介護に限る。）の利用回数が統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れている場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市町村が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。 このため、厚生労働大臣が定める一定回数以上の訪問介護を位置付ける場合に、その必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出なければならない。 ※ 届出に当たっては、当該月において作成又は変更（16）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付けたものについて、翌月の末日までに市町村に届け出ることとする。 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う。 ※ 居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービス計画の次の届出は、1年後でよいものとする。		
	20-3) 介護支援専門員は、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（特例）居宅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「サービス費」と	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	

	いう。)の総額が、居宅介護サービス費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って、かつ、市町村からの求めがあった場合には、当該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市町村に届け出ていますか。 ※ 居宅サービス計画に位置付けられた居宅サービス等合計単位数が区分支給限度基準額に占める割合や訪問介護に係る合計単位数が居宅サービス等合計単位数に占める割合が上記の厚生労働大臣が定める基準に該当する場合に、利用者の自室支援・重度化防止や地域資源の有効活用の観点から、市が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。 このため、当該基準に該当する場合に、その必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出なければならないこととしたものである。 ※ 届出に当たっては、当該月において作成又は変更(16)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づけられたサービスが当該基準に該当する場合には、市に届け出ることとする。 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う。 ※ 居宅サービス計画の届出頻度について、一度市町村が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1年後でよいものとする。		
医療サービスの位置付け、主治医の意見等	21) 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。	☐いる ☐いない ☐非該当	
	21-2) この場合において、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。	☐いる ☐いない ☐非該当	
	22) 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。 また、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅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。	☐いる ☐いない ☐非該当	
	※ 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る。 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らない。また、当該指示に係る資料又は確認した記録等を整備しておかなければならない。 ※ 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らない。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ない。また、ここで意見を求める主治の医師等は、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すること。 ※ 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しい。		
短期入所生活介護等の位置付け	23) 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	☐いる ☐いない ☐非該当	
	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。 ※ 「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、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る。 ※ 利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて特に必要と認められる場合は、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ある。		

福祉用具貸与の 位置付け	24) 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っては、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。 また、介護支援専門員は、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 福祉用具貸与は、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、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る。 ※ 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らない。 ※ また、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、利用者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。 【軽度者に対する福祉用具の貸与の例外給付】 ①介護支援専門員は、<u>要介護1の利用者（軽度者）</u>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）の写しを市町村から入手しなければならない。 ただし、当該軽度者が調査票の当該部分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らない。 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上で、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らない。 ②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2の9(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居宅サービス計画に記載しなければならない。 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らない。		
特定福祉用具 販売 の位置付け	25) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定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、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
※ 特定福祉用具販売は、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、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る。 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らない。 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づける場合には、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る。 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、利用者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ること。			

認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映	26) 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（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、その内容に沿って居宅サービス計画を作成していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
介護予防支援事業者との連携	27) 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 ☐ 非該当	
	28) 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、介護予防支援の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 ☐ 非該当	
介護予防支援業務の受託に関する留意点 地域ケア会議への協力	29) 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、その他市町村の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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 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る。		
11高齢者虐待の防止	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、介護支援専門員に周知徹底を図っていますか。	☐ いる ☐ いない	※令和6年4月1日より義務化
高齢者虐待防止法 基準27条の2 条例29条の2 基準通知2 3(22)	※高齢者虐待に該当する行為 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。 ※ 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らない。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事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとする。 ①虐待の未然防止 ※ 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、「1一般原則」に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にとそれらに関する理解を促す必要がある。 ※ 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ある。 ②虐待の早期発見 ※ 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、これら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しい。 ※ 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る。 ③虐待等への迅速かつ適切な対応 ※ 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村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する。 ※ 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、1)～4)の事項を実施する必要がある。 【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する。 ※ 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ある。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しい。 ※ 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ある。 ※ 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ない。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ない。 ※ 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。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」等を遵守すること。 ※虐待防止検討委員会の検討事項 ①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 ②虐待の防止のための指針の整備に関すること ③虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ④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 ⑤従業員が虐待等を把握した場合に、市町村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 ⑥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 ⑦⑥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る。		
2) 虐待の防止のための指針を整備していますか。	☐ いる ☐ いない	
※虐待の防止のための指針に盛り込む事項 ①事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ②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 ③虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ④虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ⑤虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ⑥成年後見制度の利用支援に関する事項 ⑦虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ⑧利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ⑨その他虐待の防止の推進のために必要な事項		
3) 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していますか。	☐ いる ☐ いない	
※ 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する。 ※ 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ある。 ※ 研修の実施内容についても記録することが必要である。 ※ 研修の実施は、事業所内の研修で差し支えない。		
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。	☐ いる ☐ いない	
※ 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員が務めることが望ましい。なお、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ない。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すること。(※)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を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業員が務めることが望ましい。		

12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、居宅サービス計画において位置付けられている指定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	
基準14条 条例16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、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 ☐ 非該当	
13利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付 基準15条 条例17条	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 ☐ 非該当	
14利用者に関する市町村への通知	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、要介護状態の程度を増進させたと認められるときは、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
基準16条 条例18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市町村に通知していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
15管理者の 責務	1) 管理者は、当該事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、居宅介護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	
基準17条 条例19条 基準通知 23(12)	※ 居宅介護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居宅介護支援の提供を行うため、当該居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の管理、利用申込みに係る調整、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る。 また、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ある。		
	2) 管理者は、当該事業所の介護支援専門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。	☐ いる ☐ いない	
16運営規程	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。	☐ いる ☐ いない	
基準18条 条例20条 基準通知 23(13)	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 ※令和6年4月1日より義務化 ⑦その他運営に関する重要事項 ※②の職員は、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すること。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、基準2条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ない。 （「1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、同様とする。） ※④の居宅介護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」を記載すること。（「課題分析の手順等」には、「使用する課題分析の種類」を含めて記載するのが望ましい。） ※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する。なお、通常の事業の実施地域を越えて居宅介護支援を行うこともできる。 ※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すること。		
17勤務体制 の確保等	1) 雇用（労働）契約の締結に際し、従業者に対し、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付等により明示していますか。	☐ いる ☐ いない	
労働基準法等、	2) 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。	☐ いる ☐ いない	

基準19条 条例21条 基準通知 23(14)	※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すること。 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る、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ある。 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ない。		
	3) 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。	☐ いる ☐ いない	
	※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るが、雇用契約に限定されるものではない。		
	4) 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。	☐ いる ☐ いない	
	5) 適切な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。	☐ いる ☐ いない	
	※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、規定されたものである。 ※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すること。 【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。特に次の内容に留意すること。 ①事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 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、従業者に周知・啓発すること。 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 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。 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ること。 【事業主が講じることが望ましい取組】 ※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が規定されている。 ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備 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） 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） ※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しい。 ※その際、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すること。 (https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)		
18 業務継続計画の策定等	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」）	☐ いる ☐ いない	※令和6年4月1日より義務化

基準19条の2 条例21条の2 基準通知2 3(15)	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。		
	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に実施していますか。	☐ いる ☐ いない	
	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。	☐ いる ☐ いない	
※事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して居宅介護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、介護支援専門員その他の従業者に対して、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ある。 ※利用者がサービス利用を継続する上で、居宅介護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ある。 ※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ない。 ※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あたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 【経過措置】 ※業務継続計画の策定等に係る義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。 【業務継続計画の記載事項】 ①感染症に係る業務継続計画 a 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） b 初動対応 c 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） ②災害に係る業務継続計画 a 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） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施策及び地域との連携 ※各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における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」を参照のこと。 ※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すること。 ※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ない。 【業務継続計画に係る研修】 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する。 ②職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的な（年1回以上）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しい。 ③研修の実施内容については記録すること。 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ない。 ⑤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ない。 【訓練（シミュレーション）】 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）に実施するものとする。 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ない。 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ことが適切である。			
19設備及び備品等	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。	☐ いる ☐ いない	

基準20条 条例22条 基準通知23(16)	※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ない。 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。 ※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すること。 ※居宅介護支援に必要な設備及び備品等を確保すること。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、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る。		
20感染症の 予防及びまん延の防止のための措置 基準21条の2 条例23条の2 基準通知23(17)	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ものとする。）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、介護支援専門員に周知徹底を図っているか。	☐ いる ☐ いない	
	※感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には1)～3)までの取り扱いとすること。 ※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ない。 【経過措置】 ※当該義務付けの適用に当たっては、3年間の経過措置が設けられており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。 【感染対策委員会】 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しい。 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、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ある。 ③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、定期的で開催するとともに、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る。 ④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する。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」等を遵守すること。 ⑤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ない。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等により行うことも差し支えない。 ⑥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、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ない。この場合にあっては、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しい。		
	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るか。	☐ いる ☐ いない	
	【感染症の予防及びまん延の防止のための指針】 ①指針には平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 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）等が想定される。 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る。 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ある。 ⑤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」を参照のこと。		
	3) 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に実施していますか。	☐ いる ☐ いない	

	【感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練】 ①介護支援専門員等に対する研修の内容は、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する。 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しい。 ③研修の実施内容については記録すること。 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うこと。 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ある。 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する。 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る。		
21従業者の健康管理 基準21条 条例23条	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。 ※ 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る。（労働安全衛生法第66条、労働安全衛生規則第44条、45条） ※ 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、健康診断が必要である。 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 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 ※ 健康診断の実施は法で定められたものであるため、その実施に要した費用は、事業者が負担すべきものである。	☐ いる ☐ いない	
22掲示 基準22条 条例24条 基準通知23(18)	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（以下この条において「重要事項」という）を掲示していますか。 ※ 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 ①運営規程の概要、②従業者の勤務体制、③事故発生時の対応、④苦情処理の体制、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、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等 ※ 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である。 ※ 介護支援専門員の勤務体制 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、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。 2) 1)の掲示に代え、1)の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できるようにしていますか。 ※ 事業者は、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、1)の掲示に代えることができる。 ※ 重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで、掲示に代えることができることとしたものである。 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。 ※ 令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間は経過措置 改正後の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（以下「新指定居宅介護支援等基準」という。）第22条第3項（新指定居宅介護支援等基準第三十条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、同項中「指定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なければならない。」とあるのは「削除」 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）の附則から	☐ いる ☐ いない	
23秘密保持 基準23条 条例25条 基準通知23(19)	1) 介護支援専門員その他の従業者及び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に必要な措置を講じていますか。 ※ 秘密を保持すべき旨を就業規則に規定したり、誓約書等をとるなどの措置を講じること。 ※ 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ずること。	☐ いる ☐ いない	

	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。	☐ いる ☐ いない	
	※ この同意は、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。 ※ 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る。		
	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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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など）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しい。 ※ 「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努め、安全管理措置を講じ、従業員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いる。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る。		
24広告 基準24条 条例26条	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となっていないですか。	☐ いる ☐ いない	
25居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等	1) 居宅介護支援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。	☐ いる ☐ いない	
	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。	☐ いる ☐ いない	
基準25条 条例27条 基準通知23(20)	3) 居宅介護支援事業者及びその従業員は、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。	☐ いる ☐ いない	
26苦情処理 基準26条 条例28条 基準通知23(21)	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指定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。	☐ いる ☐ いない	
	※ 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、指定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らない。 ※ 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利用申込者に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るべきものである。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、22 掲示 (P21) に準ずるものとする。※令和6年4月1日より義務化		
	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	
	※ 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べきである。 ※ 苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。		
	3) 市町村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市町村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市町村が行う調査に協力するとともに、指	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	

	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。 また、市町村からの求めがあった場合には、当該改善の内容を市町村に報告していますか。	
	4) 自ら居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス又は地域密着型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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	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。 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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
27事故発生時の対応	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、速やかに市町村、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
基準27条例29条 基準通知23(22)	※ 事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましい。 ※ 市では、「事故発生時の報告取扱要領」と「事故報告書(様式)」を定め、ホームページに掲載している。	
	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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	※ 事故の状況及び事故に際してとった措置についての記録は、2年間保存しなければならない。	
	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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	※ 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しい。 ※ 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ること。	
	4) 事業者が、その事業の用に供する自転車を利用している場合、その利用に係る自転車損害賠償保険等に加入していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	※ 「埼玉県自転車の安全な利用の促進に関する条例」の改正により、平成30年4月1日から、自転車損害保険等への加入が義務付けられている。 ※ 業務として自転車を使用中、誤って他人にケガをさせた場合、個人の日常生活において発生した自転車事故に対応する個人賠償責任保険は対応していないため、業務上の賠償事故を補償する保険等(施設所有管理者賠償責任保険等)への加入が必要となる。	
28会計の区分	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。	☐ いる ☐ いない
基準28条例30条 条例31条 基準通知23(24)	※ 具体的な会計処理の方法等についての通知 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) 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) 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)	
29記録の整備	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。	☐ いる ☐ いない
基準29条例31条 基準通知23(25)	2) 次の記録等を整備し、その完結の日から2年間保存していますか。 ① 指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録 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 a) 居宅サービス計画 b) アセスメントの結果の記録 c) サービス担当者会議等の記録 d) モニタリングの結果の記録 ③ 身体的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 ④ 利用者に関する市町村への通知(上記14)に係る記録 ⑤ 苦情の内容等の記録 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 ※ 「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、利用者の自立を含む)により、一連のサービス提供が終了した日	☐ いる ☐ いない

30 電磁的記録等 基準31条 条例33条 基準通知25(1)(2)	1) 事業者及び居宅介護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（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができますが、以下のとおり取り扱っていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
	※ 書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者及び居宅介護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ある。 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器ディスク等をもって調製する方法によること。 ②電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。 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 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 ③その他、基準31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。 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。		
	2) 事業者等は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するものの（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。）によることができるが、以下のとおり取り扱っていますか。 ※ 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ある。 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。 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。 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（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。 ④その他、基準31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。 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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	

第4介護報酬																																		
1居宅介護 支援費	1) 基本単位の居宅介護支援費(i)、(ii)、(iii)を区分するための取扱件数の算定は、下記に従って適切に算定していますか。	☐ いる ☐ いない																																
	【取扱件数の取り扱い】 ※基本単位の居宅介護支援費(i)、(ii)、(iii)を区分するため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）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する。 $\frac{\text{要介護者の数} + \text{要支援者の数} \times 1/3}{\text{介護支援専門員の数（常勤換算方法により算定）}} = \text{取扱件数}$																																	
	【居宅介護支援費の割り当て】 ※居宅介護支援費(i)、(ii)又は(iii)の利用者ごとの割り当てに当たっては、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)を算定する。 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」と読み替える。																																	
	2) 利用者に対して居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において市町村又は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、次の各区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定していますか。	☐ いる ☐ いない																																
	※(I)と(II)は併算定不可 居宅介護支援費(I) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th></th> <th>要介護1, 2</th> <th>要介護3, 4, 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分</td> <td>居宅介護支援費(i)</td> <td>1086単位</td> <td>1411単位</td> </tr> <tr> <td>②介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分</td> <td>居宅介護支援費(ii)</td> <td>544単位</td> <td>704単位</td> </tr> <tr> <td>③介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分</td> <td>居宅介護支援費(iii)</td> <td>326単位</td> <td>422単位</td> </tr> </tbody> </table> 居宅介護支援費(II) <table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th></th> <th>要介護1, 2</th> <th>要介護3, 4, 5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50未満である場合又は50以上である場合において、50未満の部分</td> <td>居宅介護支援費(i)</td> <td>1086単位</td> <td>1411単位</td> </tr> <tr> <td>②介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分</td> <td>居宅介護支援費(ii)</td> <td>527単位</td> <td>683単位</td> </tr> <tr> <td>③介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分</td> <td>居宅介護支援費(iii)</td> <td>316単位</td> <td>410単位</td> </tr> </tbody> </table>			区分		要介護1, 2	要介護3, 4, 5	①介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分	居宅介護支援費(i)	1086単位	1411単位	②介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分	居宅介護支援費(ii)	544単位	704単位	③介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分	居宅介護支援費(iii)	326単位	422単位	区分		要介護1, 2	要介護3, 4, 5	①介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50未満である場合又は50以上である場合において、50未満の部分	居宅介護支援費(i)	1086単位	1411単位	②介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分	居宅介護支援費(ii)	527単位	683単位	③介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分	居宅介護支援費(iii)	316単位
区分		要介護1, 2	要介護3, 4, 5																															
①介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分	居宅介護支援費(i)	1086単位	1411単位																															
②介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分	居宅介護支援費(ii)	544単位	704単位																															
③介護支援専門員1人当たりの取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分	居宅介護支援費(iii)	326単位	422単位																															
区分		要介護1, 2	要介護3, 4, 5																															
①介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50未満である場合又は50以上である場合において、50未満の部分	居宅介護支援費(i)	1086単位	1411単位																															
②介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分	居宅介護支援費(ii)	527単位	683単位																															
③介護支援専門員1人当たりの取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分	居宅介護支援費(iii)	316単位	410単位																															
【居宅介護支援費(I)について】 ※下記の厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所については、上記の取扱件数の区分にかかわらず、居宅介護支援費(i)を適用する。 【厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）】 県内の対象地域：「4中山間地域等居住地対象加算」の特別地域居宅介護支援加算の対象地域（志木市は非該当）																																		
【居宅介護支援費(II)について】 ※公益社団法人国民健康保険中央会（昭和34年1月1日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。）が運用及び管理を行う居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理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について算定する。 ※ケアプランデータ連携システムの活用 「公益社団法人国民健康保険中央会（昭和34年1月1日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。）が運用及び管理を行う居宅介護支援事業者及び居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム」は、いわゆる「ケアプランデータ連携システム」を指しており、ケアプランデータ連携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となり、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連携の実績は問わない。 ※事務職員の配置 事業所の介護支援専門員が行う「10居宅介護支援の具体的取扱方針」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するが、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えない。 なお、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る。勤務時間数については特段の定めを設けていないが、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る。 ※下記の厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所については、上記の取扱件数の区分にかかわらず、居宅介護支援費（i）を適用する。 【厚生労働大臣が定める地域（平成24年厚生労働省告示第120号）】 県内の対象地域：「4中山間地域等居住地対象加算」の特別地域居宅介護支援加算の対象地域（志木市は非該当）		
2基本的事項 費用2号,3号 費用通知2 1(1) 費用通知31 ～5	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、それぞれの所定単位数を乗じて算定していますか。	☐ いる ☐ いらない	
	※ 地域区分ごとの1単位の単価志木市4級地10. 84円		
	2) 単位数算定の際の端数処理：単位数の算定は、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行うたびに、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていますか。	☐ いる ☐ いらない	
	3) 金額換算の際の端数処理：算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数があるときは、端数を切り捨てていますか。	☐ いる ☐ いらない	
	※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する。 ※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する。（ただし、月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。） ※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する。 ※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すること。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る。 ※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ない。 ※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る。 なお、その際は居宅介護支援費を算定した旨を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、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。		
3高齢者虐待 防止措置未 実施減算	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。 ※ 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る。 ※ 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都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事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する。	☐ いる ☐ いらない	
別表 注3			

	※ 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 ・基準第27条の2 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。 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。	
4業務継続計画未策定減算 別表 注4	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。	☐ いる ☐ いない
	※ 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する。 ※ 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、速やかに作成すること。 ※ 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 ・基準第19条の2第1項 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。 【経過措置】令和7年3月31日まで	
5同一建物に居住する利用者のケアマネジメント 別表 注5	1) 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。	☐ いる ☐ いない
	※ 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 (1) 同一敷地内建物等の定義注5における「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。 (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 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。 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。 (3) 本取扱いとは、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。 (同一敷地内建物等に該当しないものの例) ・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 (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。																											
6運営基準減算 費用別表イ注3 費用通知36	1) 下記の厚生労働大臣が定める基準に該当する場合、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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当																										
	2) 運営基準減算が2月以上継続している場合に、所定単位数を算定していませんか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当																										
	【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82号）】 次の①から⑧に定める規定に適合していないこと <table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>記載ページ</th><th>概要（※詳細は、左のページに記載した内容を参照のこと）</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①基準第4条第2項</td><td>P5 1-3)</td><td>指定居宅介護支援事業者は、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、居宅サービス計画が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、理解を得なければならない。</td></tr> <tr> <td>②基準第13条第7号</td><td>P8 10-9)</td><td>アセスメントに当たり居宅を訪問し、面接すること</td></tr> <tr> <td>③基準第13条第9号</td><td>P8 10-11)</td><td>計画原案に係るサービス担当者会議を開催すること</td></tr> <tr> <td>④基準第13条第10号</td><td>P9 10-12)</td><td>居宅サービス計画原案を説明し、文書で同意を得ること</td></tr> <tr> <td>⑤基準第13条第11号</td><td>P10 10-13)</td><td>居宅サービス計画を利用者、担当者に交付すること</td></tr> <tr> <td>⑥基準第13条第14号</td><td>P10 10-14)</td><td>モニタリングに当たり、少なくとも1月に1回居宅を訪問し、面接を行い、その結果を記録すること(但し書あり)</td></tr> <tr> <td>⑦基準第13条第15号</td><td>P11 10-17)</td><td>更新認定時等に、サービス担当者会議を開催すること</td></tr> <tr> <td>⑧基準第13条第16号</td><td>P12 10-18)</td><td>計画変更時に、上記の規定を準用すること</td></tr> </tbody> </table> ※居宅介護支援の業務が適切に行われない場合 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あたっては、次の場合に減算される。 ①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。 ②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。 ③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。 ①居宅サービス計画を新規に作成した場合 ②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 ③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 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）にあたっては、次の場合に減算する。 ① 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。 イ 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。 ロ 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。 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。 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。 (i) 利用者の心身の状況が安定していること。 (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。 (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。 ② 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、			記載ページ	概要（※詳細は、左のページに記載した内容を参照のこと）	①基準第4条第2項	P5 1-3)	指定居宅介護支援事業者は、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、居宅サービス計画が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、理解を得なければならない。	②基準第13条第7号	P8 10-9)	アセスメントに当たり居宅を訪問し、面接すること	③基準第13条第9号	P8 10-11)	計画原案に係るサービス担当者会議を開催すること	④基準第13条第10号	P9 10-12)	居宅サービス計画原案を説明し、文書で同意を得ること	⑤基準第13条第11号	P10 10-13)	居宅サービス計画を利用者、担当者に交付すること	⑥基準第13条第14号	P10 10-14)	モニタリングに当たり、少なくとも1月に1回居宅を訪問し、面接を行い、その結果を記録すること(但し書あり)	⑦基準第13条第15号	P11 10-17)	更新認定時等に、サービス担当者会議を開催すること	⑧基準第13条第16号	P12 10-18)
	記載ページ	概要（※詳細は、左のページに記載した内容を参照のこと）																										
①基準第4条第2項	P5 1-3)	指定居宅介護支援事業者は、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、居宅サービス計画が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、理解を得なければならない。																										
②基準第13条第7号	P8 10-9)	アセスメントに当たり居宅を訪問し、面接すること																										
③基準第13条第9号	P8 10-11)	計画原案に係るサービス担当者会議を開催すること																										
④基準第13条第10号	P9 10-12)	居宅サービス計画原案を説明し、文書で同意を得ること																										
⑤基準第13条第11号	P10 10-13)	居宅サービス計画を利用者、担当者に交付すること																										
⑥基準第13条第14号	P10 10-14)	モニタリングに当たり、少なくとも1月に1回居宅を訪問し、面接を行い、その結果を記録すること(但し書あり)																										
⑦基準第13条第15号	P11 10-17)	更新認定時等に、サービス担当者会議を開催すること																										
⑧基準第13条第16号	P12 10-18)	計画変更時に、上記の規定を準用すること																										

	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。 ※運営基準減算は、該当する利用者ごとに適用される。また、該当する利用者は、初回加算も算定できない。 ※運営基準減算が2か月以上継続している場合は、所定単位数は算定できないため、これに該当する利用者については、各種加算も算定できない。								
7中山間 地域等居住 者加算 費用別表イ 注6	居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、下記①、②の対象 地域に居住取扱件数の取扱いしている利用者に対して、通常の 事業の実施地域を越えて居宅介護支援を行った場合は、所定単 位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算し ていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当							
	※ 当該加算を算定する利用者については、通常の事業の実施地域を越えて行う交通費の支払いを受けること はできない。(費用通知の第3には規定されていないが、第2の訪問介護費、訪問看護費、訪問リハ費、通所リ ハ費及び福祉用具貸与費での同様の加算では、交通費の支払いを受けることができない旨規定されている。)								
	①特別地域居宅介護支援加算 (当該加算は志木市に所在する事業所は非該当) の対象地域 飯能市 (名栗)、ときがわ町 (大柵)、秩父市 (浦山・上吉田・大滝)、横瀬町 (芦ヶ久保)、 皆野町 (金沢・日野沢)、小鹿野町 (三田川・倉尾・両神)、本庄市 (本泉)、神川町 (矢納) ②中山間地域等小規模事業所加算 (当該加算は志木市に所在する事業所は非該当) の対象地域 飯能市 (風影・阿寺・上・下久通)、越生町 (梅園)、ときがわ町 (大柵以外の都幾川)、秩父市 (吉田・荒川)、 横瀬町 (芦ヶ久保以外の全域)、皆野町 (三沢)、小鹿野町 (三田川・倉尾・両神以外の全域)、 東秩父村 (全域)、神川町 (矢納以外の神泉)、寄居町 (風布)、春日部市 (宝珠花)								
8特定事業所 集中減算 費用別表イ 注7 費用通知310	下記の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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当							
	【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83号)】 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。								
	1) 判定期間と減算適用期間 毎年度2回、次の判定期間における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、減算適用期間の居宅介護支援の全てについて減算を適用する。 <table><tr><td>判定期間</td><td>減算適用期間</td></tr><tr><td>①前期3月1日から8月末日</td><td>10月1日から3月31日まで</td></tr><tr><td>②後期9月1日から2月末日</td><td>4月1日から9月30日まで</td></tr></table>			判定期間	減算適用期間	①前期3月1日から8月末日	10月1日から3月31日まで	②後期9月1日から2月末日	4月1日から9月30日まで
判定期間	減算適用期間								
①前期3月1日から8月末日	10月1日から3月31日まで								
②後期9月1日から2月末日	4月1日から9月30日まで								
	2) 判定方法 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する。 (具体的な計算式) 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 【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】								
	3) 算定手続 全ての居宅介護支援事業者は、前期・後期の判定期間ごとに、次の期限までに、以下の①～⑤に掲げる事 項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合は、当該書類を市に提出しなければならない。 なお、80%を超えなかった場合でも、当該書類は、各事業所において2年間保存しなければならない。 <table><tr><td>前期の判定期間 (3月1日から8月末日)</td><td>9月15日までに書類を作成</td><td rowspan="2">80%を超えた場 合、 書類を市に提出</td></tr><tr><td>後期の判定期間 (9月1日から2月末日)</td><td>3月15日までに書類を作成</td></tr></table> (作成する書類) ※作成する書類の様式は市のホームページに掲載している。 ①判定期間における居宅サービス計画の総数 ②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 ③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、事業所名及び代表者名 ④2)の算定方法で計算した割合			前期の判定期間 (3月1日から8月末日)	9月15日までに書類を作成	80%を超えた場 合、 書類を市に提出	後期の判定期間 (9月1日から2月末日)	3月15日までに書類を作成	
前期の判定期間 (3月1日から8月末日)	9月15日までに書類を作成	80%を超えた場 合、 書類を市に提出							
後期の判定期間 (9月1日から2月末日)	3月15日までに書類を作成								

	⑤2)の算定方法で計算した割合が80%を超えている場合で正当な理由がある場合は、その正当な理由 4)正当な理由の範囲 5)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、当該理由を市に提出すること。 なお、市が当該理由を不適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う。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るが、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市において適正に判断する。 ①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ごとで見た場合に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 例)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る。 例)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は、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ない。 ②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(当該加算は志木市に所在する事業所は非該当) ③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 ④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 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る。 ⑤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集中していると思われる場合 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。 ⑥その他正当な理由と市が認めた場合 ※ 特定事業所加算を算定している事業所は、当該加算の要件「特定事業所集中減算の適用を受けていないこと」を満たさなくなるため、特定事業所集中減算が適用される期間中は、全ての利用者について特定事業所加算は算定できない。												
9サービス 種類相互間の 算定関係 費用別表イ 注8	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。)若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。)を受けている場合に、当該月について、居宅介護支援費を算定していませんか。 <table border="1" data-bbox="986 1256 1098 1368"> <tr> <td>☐いる</td> <td rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td>☐いない</td> </tr> <tr> <td>☐非該当</td> </tr> </table>			☐ いる		☐ いない	☐ 非該当						
☐ いる													
☐ いない													
☐ 非該当													
10初回加算 費用別表ロ 注 費用通知39	<table border="1" data-bbox="282 1503 986 1715"> <tr> <td data-bbox="282 1503 986 1603">1)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下記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。</td> <td data-bbox="986 1503 1098 1603">☐いる</td> <td data-bbox="1098 1503 1474 1603" rowspan="3"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="282 1603 986 1715"></td> <td data-bbox="986 1603 1098 1715">☐いない</td> </tr> <tr> <td data-bbox="282 1715 986 1816"></td> <td data-bbox="986 1715 1098 1816">☐非該当</td> </tr> <tr> <td data-bbox="282 1816 986 1995">2)運営基準減算に該当する場合に、当該加算を算定していませんか。</td> <td data-bbox="986 1816 1098 1995">☐いる ☐いない ☐非該当</td> <td data-bbox="1098 1816 1474 1995"></td> </tr> </table> 【厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第94号第56号)】 次のいずれかに該当している場合 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 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 ※初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。 ①新規に居宅サービス計画を作成する場合 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 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			1)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下記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。	☐ いる			☐ いない		☐ 非該当	2)運営基準減算に該当する場合に、当該加算を算定していませんか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
1)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下記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。	☐ いる												
	☐ いない												
	☐ 非該当												
2)運営基準減算に該当する場合に、当該加算を算定していませんか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当												
11特定事業 所加算	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は、当該基準に掲げる区分に従い、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。 ※(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)の併算定不可												

費用別表ハ 注 費用通知311	・特定事業所加算（Ⅰ） 5 1 9 単位				☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	・特定事業所加算（Ⅱ） 4 2 1 単位				☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	・特定事業所加算（Ⅲ） 3 2 3 単位				☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	・特定事業所加算（Ⅳ） 1 1 4 単位				☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
	※ 趣旨 中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、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に資することを目的とするものである。 ※ 基本的取扱方針 特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）又は（Ⅳ）の対象となる事業所については、 ・公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること ・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が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であることが必要となる。 ※ 特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。 また、利用者に対し、特定事業所加算取得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うこと。 ※本加算を取得した特定事業所については、毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、2年間保存するとともに、市から求めがあった場合については、提出しなければならない。 【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84号）】 「特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）、（Ⅳ）の欄で○が付いている要件のいずれにも適合すること				

Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	要件	点検結果
☐				① 常勤かつ専従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、利用者に対する居宅介護支援の提供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する ※ 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する。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る	☐ 適合 ☐ 不適合
☐	☐			② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供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する。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る。また、（Ⅰ）の加算を算定する事業所においては、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名を置く必要がある。したがって、少なくとも主任介護支援専門員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る。	☐ 適合 ☐ 不適合
☐	☐	☐	☐	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らない。 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	☐ 適合 ☐ 不適合

				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 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。 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する。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」等を遵守すること。		
○	○	○	○	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。 ただし、特定事業所加算（A）を算定する事業所については、他の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差し支えないものとする。 ※ 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。 ※ 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、「23 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、同意を得ること。	☐ 適合 ☐ 不適合	
○				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。 ※ 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くこと。 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を受け入れるべきものであること。 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あること。（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。）	☐ 適合 ☐ 不適合	
○	○	○	○	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。 ただし、特定事業所加算（A）を算定する事業所については、他の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差し支えないものとする。 ※ 「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らない。 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ればよい。 ※ 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ある。	☐ 適合 ☐ 不適合	
○	○	○	○	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。	☐ 適合 ☐ 不適合	

				※ 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、また、 そのため、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければならない。	
○	○	○	○	⑧ 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。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ている。 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ない。	☐ 適合 ☐ 不適合
○	○	○	○	⑨ 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、高齢者以外を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。	☐ 適合 ☐ 不適合
○	○	○	○	⑩ 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。 ※ 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る。	☐ 適合 ☐ 不適合
○	○	○	○	⑪ 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。 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。 ※ 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するが、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らない。	☐ 適合 ☐ 不適合
○	○	○	○	⑫ 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。 ただし、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、他の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差し支えないものとする。 ※ 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う。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すること。 (具体的には、「埼玉県介護支援専門員実務研修実習受入協力事業所」としての登録承認通知書を確認する。) ※ 実習受入以外に、OJTの機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修(地域同行型実地研修)や、市町村が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を同行させるなどの人材育成の取組も該当する(h27.4.1 Q&A)。 ※ 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による協力及び協力体制も可能である。	☐ 適合 ☐ 不適合
○	○	○	○	⑬ 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。 ただし、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、他の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差し支えないものとする。 ※ 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。 ※ 市町村や地域の介護支援専門員の職能団体等と共同して実施した場合も含まれる。ただし、「共同」とは、開催者か否かを問わず2法人以上が事例検討会等に参加することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として参加することが必要である(h30.3.23 Q&A)。 ※ 特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能である。	☐ 適合 ☐ 不適合
○	○	○	○	⑭ 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	☐ 適合 ☐ 不適合

			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。	
	○	○	⑮ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供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を専任（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ない。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る。 ※ (Ⅱ)の加算を算定する事業所は、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る。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る。	☐ 適合 ☐ 不適合
		○	⑯ 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。ただし、利用者に対する居宅介護支援の提供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。 ※ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び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（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ないものとする。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る。 ※ (Ⅲ)の加算を算定する事業所は、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る。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る。	☐ 適合 ☐ 不適合
		○	⑰ 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、利用者に対する居宅介護支援の提供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の職務と兼務をしても差し支えないものとする。	☐ 適合 ☐ 不適合
		○	⑱ 専従の介護支援専門員を常勤換算方法（当該居宅介護支援事業所の従業者の勤務延時間数を当該居宅介護支援事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより当該居宅介護支援事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。）で1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（連携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。）の職務と兼務しても差し支えないものとし、利用者に対する居宅介護支援の提供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する。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る。 (A)の加算を算定する事業所は、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	☐ 適合 ☐ 不適合

	置く必要がある。 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る。 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ないが、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ない。	
12特定事業所医療介護連携加算	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事業所は、1月につき125単位を加算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当
費用別表二注 費用通知312	【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84の2号）】 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。 ※ 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る。 ※ 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る。	☐ 適合 ☐ 不適合
	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。	☐ 適合 ☐ 不適合
	※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る。 ※【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すること。	
	③特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）算定していること。	☐ 適合 ☐ 不適合
	※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ない。	
13入院時情報連携加算	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	
費用別表ホ注 費用通知313	・入院時情報連携加算（Ⅰ）250単位	☐ いる ☐ いない
	・入院時情報連携加算（Ⅱ）200単位	☐ いる ☐ いない
	【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85号）】 ・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。	☐ 適合 ☐ 不適合
	※ 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、算定可能である。	
	・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。	☐ 適合 ☐ 不適合
	※ 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の翌日に情報を提供した場合も、算定可能である。	
	※ 「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況（例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況	

	など）及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者一人につき、1月に1回を限度として算定することとする。 ※ 情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。 ■入院時情報連携加算に係る様式例：「居宅介護支援費の入院時情報連携加算及び退院・退所加算に係る様式例の提示について」（平成21年老振発第0313001号）を参照のこと。																														
14退院・退所加算 費用別表へ 注 費用通知314	1) 病院若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若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、下記の厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、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加算していますか。 ※(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ、(Ⅲ)は併算定不可 <table border="1"> <tr> <td>・退院・退所加算(Ⅰ)イ450単位</td><td>☐いる☐いない</td></tr> <tr> <td>・退院・退所加算(Ⅰ)ロ600単位</td><td>☐いる☐いない</td></tr> <tr> <td>・退院・退所加算(Ⅱ)イ600単位</td><td>☐いる☐いない</td></tr> <tr> <td>・退院・退所加算(Ⅱ)ロ750単位</td><td>☐いる☐いない</td></tr> <tr> <td>・退院・退所加算(Ⅲ)900単位</td><td>☐いる☐いない</td></tr> </table> 2) 初回加算を算定する場合に、当該加算を算定していませんか。 <table border="1"> <tr> <td>☐いる</td><td></td></tr> <tr> <td>☐いない</td><td></td></tr> </table> 【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85の2号）】 <table border="1"> <tr> <td> ・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。 </td><td> ☐適合 ☐不適合 </td><td></td></tr> <tr> <td> ・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。 </td><td> ☐適合 ☐不適合 </td><td></td></tr> <tr> <td> ・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。 </td><td> ☐適合 ☐不適合 </td><td></td></tr> <tr> <td> ・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。 </td><td> ☐適合 ☐不適合 </td><td></td></tr> <tr> <td> ・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。 </td><td> ☐適合 ☐不適合 </td><td></td></tr> </table> ※ 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（以下「病院等」という。）に入院・入所していた者が退院・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・退所に当たって、当該病院等の職員と面談を行い、利用者に関する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には、当該利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に所定単位数を加算する。 ■退院・退所加算に係る様式例：「居宅介護支援費の入院時情報連携加算及び退院・退所加算に係る様式例の提示について」（平成21年老振発第0313001号）を参照のこと。 ※ 算定区分について 退院・退所加算については、以下の①から③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		・退院・退所加算(Ⅰ)イ450単位	☐ いる ☐ いない	・退院・退所加算(Ⅰ)ロ600単位	☐ いる ☐ いない	・退院・退所加算(Ⅱ)イ600単位	☐ いる ☐ いない	・退院・退所加算(Ⅱ)ロ750単位	☐ いる ☐ いない	・退院・退所加算(Ⅲ)900単位	☐ いる ☐ いない	☐ いる		☐ いない		・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。	☐ 適合 ☐ 不適合		・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。	☐ 適合 ☐ 不適合		・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。	☐ 適合 ☐ 不適合		・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。	☐ 適合 ☐ 不適合		・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。	☐ 適合 ☐ 不適合	
・退院・退所加算(Ⅰ)イ450単位	☐ いる ☐ いない																														
・退院・退所加算(Ⅰ)ロ600単位	☐ いる ☐ いない																														
・退院・退所加算(Ⅱ)イ600単位	☐ いる ☐ いない																														
・退院・退所加算(Ⅱ)ロ750単位	☐ いる ☐ いない																														
・退院・退所加算(Ⅲ)900単位	☐ いる ☐ いない																														
☐ いる																															
☐ いない																															
・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。	☐ 適合 ☐ 不適合																														
・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。	☐ 適合 ☐ 不適合																														
・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。	☐ 適合 ☐ 不適合																														
・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。	☐ 適合 ☐ 不適合																														
・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。	☐ 適合 ☐ 不適合																														

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る。

また、「面談」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」という。）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の同意を得なければならない。

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」等を遵守すること。

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る。

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。

・ 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。

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。

※ 「カンファレンス」は、以下のとおりとする。

・ 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。

・ 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る。

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。

・ 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る。

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。

・ 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に関する基準（平成11年厚生省令第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る。

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。

・ 介護医療院

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る。

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。

※ 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回として算定する。

※ 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する。

	※ 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すること。		
15通院時情報連携加算	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	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
費用別表ト注 費用通知315	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。		
	※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うこと。		
16緊急時等居宅カンファレンス加算	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とも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。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
費用別表チ注 費用通知316	※ 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すること。 ※ 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予想されるため、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すること。		
17ターミナルケアマネジメント加算	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に提供した場合は、1月につき400単位を加算していますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当	
費用別表リ注 費用通知317	【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85の3号）】 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。		
	※ 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。 ※ 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。 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。 ※ 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らない。 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 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 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 ※ 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る。 ※ 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利用者又は家族の意向を把握する必要がある。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ること。		

第5 その他																					
1変更の届出	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、又は休止した事業を再開したときは、10日以内にその旨を市に届け出ていますか。	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当																			
法82条 施行規則133条	※ 届出が必要な変更事項 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（当該指定に係る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 ※ 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、その旨を市に届け出ること。 ※ 運営規定の内容のうち、「従業者の員数」については日々変わるものであるため、「従業者の職種、員数及び職務の内容」に係る運営規定の変更の届出は年1回程度でよい。																				
2介護サービス情報の公表	毎年、埼玉県指定情報公表センターに基本情報と運営情報を報告（更新）し、介護サービスの情報を公表していますか。 （※原則として、前年度の介護報酬金額（利用者負担を含む）が100万円を超える事業者が対象）	☐ いる ☐ いない ☐ 非該当																			
法115条の35 第1項 施行規則140条の44	※原則として、全ての介護サービス事業者は、利用者が事業者を比較・検討して、適切に介護サービスを選択できるように、提供する介護サービス内容及び運営状況を公表することが義務付けられている。 ※既存の事業者で、前年度の介護報酬金額（利用者負担を含む）が100万円以下の事業者は対象外（希望すれば対象となる）となるが、新規の事業者は対象。 ※報告（更新）後、「介護サービス情報公表システム」に情報が掲載され、閲覧が可能となる。																				
3法令遵守等の業務管理体制整備に関する届出	※業務管理体制の整備に関する事項を、関係行政機関に届け出ていますか。 （届出年月日） （届出先）	☐ いる ☐ いない																			
※届出先 <table border="1"> <tbody> <tr> <td>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</td> <td>厚生労働大臣</td> </tr> <tr> <td>②指定事業所が2以上の都道府県に所在し、かつ、2以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者</td> <td>主たる事務所の所在地の都道府県知事</td> </tr> <tr> <td>③指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者</td> <td>指定都市の長</td> </tr> <tr> <td>④地域密着型サービス（予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者</td> <td>③を除く市町村長</td> </tr> <tr> <td>⑤①から④以外の事業者</td> <td>都道府県知事</td> </tr> </tbody> </table> 【業務管理体制整備の趣旨】 事業者（運営法人）による法令遵守の義務の履行を確保し、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者又は入所者の保護と介護事業運営の適正化を図るため、事業者（運営法人）に対し、業務管理体制の整備が義務付けられている。 【介護保険法の規定】 （第81条第6項） 指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 （第115条の32第1項） ・・・指定居宅介護支援事業者・・・は、第81条第6項・・・に規定する義務の履行が確保されるよう、厚生労働省令で定める基準（注：以下の業務管理体制整備の内容）に従い、業務管理体制を整備しなければならない。 【業務管理体制整備の内容】 <table border="1"> <tbody> <tr> <td>事業所の数が20未満の事業者</td> <td rowspan="3">法令遵守責任者の選任</td> <td rowspan="3">法令遵守規程の整備</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業所の数が20以上100未満の事業者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>事業所の数が100以上の事業者</td> <td>法令遵守に係る定期的な業務執行状況監査の実施</td> </tr> </tbody> </table>				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以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事	③指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長	④地域密着型サービス（予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	③を除く市町村長	⑤①から④以外の事業者	都道府県知事	事業所の数が20未満の事業者	法令遵守責任者の選任	法令遵守規程の整備		事業所の数が20以上100未満の事業者		事業所の数が100以上の事業者	法令遵守に係る定期的な業務執行状況監査の実施
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以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事																				
③指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長																				
④地域密着型サービス（予防を含む）のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	③を除く市町村長																				
⑤①から④以外の事業者	都道府県知事																				
事業所の数が20未満の事業者	法令遵守責任者の選任	法令遵守規程の整備																			
事業所の数が20以上100未満の事業者																					
事業所の数が100以上の事業者			法令遵守に係る定期的な業務執行状況監査の実施																		

※同一の事業所が、訪問看護事業所と介護予防訪問看護事業所としての指定を受けている場合には、指定を受けている事業所の数は2として数える。 ※法令遵守責任者については、何らかの資格等を求めるものではないが、少なくとも介護保険法及び法に基づく命令の内容に精通した法務担当の責任者を選任することを想定している。 法務部門を設置していない事業者の場合には、事業所内部の法令遵守を確保することができる者を選任すること。 【業務管理体制の確認検査】 上記の業務管理体制整備に関する届出を受けた厚生労働大臣、都道府県知事及び市町村長は、法第115条の33の規定に基づき、業務管理体制の整備・運用状況を確認するため、定期的に一般検査を実施している。 また、指定事業所等の指定取消相当の事案が発覚した場合には、特別検査として、当該事業所の本部等に立ち入り、業務管理体制の整備状況を検証するとともに、当該事案への組織的関与の有無を検証する。
--