

介護サービス事業者 自主点検表

令和8年7月版

居宅介護支援 介護予防支援

事業所番号	
施設の名称	
事業所（施設）所在地	〒
電話番号	
法人の名称	
法人代表者（理事長）名	
管理者（施設長）名	
記入者職・氏名	
記入年月日	
運営指導日	

川口市 福祉部 福祉監査課

介護サービス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等が守られているか常に確認する必要があります。

そこで市では、介護サービス事業者ごとに、関係する法令、条例及び通知等を基に自主点検表を作成しましたので、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上を図るためにご活用ください。

2 実施方法

- (1) 毎年定期的実施するとともに、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、市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) 記入に当たっては、管理者が中心となり、直接担当する職員及び関係する職員で検討のうえ点検してください。
- (3) 「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。(又はチェックしてください。)
- (4) 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、「該当なし」又は「事例なし」と記入してください。(判定欄にあらかじめ「事例なし」等の選択肢が記載されている場合もあります。)
- (5) この自主点検表は居宅介護支援の運営基準等を基調に作成されていますが、指定居宅介護支援事業者と指定介護予防支援事業者の指定を併せて受けている場合など、以下の方法に従って自主点検してください。

① 指定居宅介護支援事業者の指定のみを受けている場合 自主点検項目の【共通】と【介護】を自主点検してください。	<input type="checkbox"/>
② 指定居宅介護支援事業者と指定介護予防支援事業者の指定を併せて受けている場合 自主点検項目の全てを自主点検してください。	<input type="checkbox"/>
③ 指定介護予防支援事業者の指定のみを受けている場合（地域包括支援センター） 自主点検項目の【共通】と【予防】を自主点検してください。	<input type="checkbox"/>

※ 【共通】の点検項目は、居宅介護支援と介護予防支援に共通する運営基準等です。(介護予防支援の運営基準等は、「居宅介護支援」を「介護予防支援」に、「居宅サービス」を「介護予防サービス」に読み替えてください。)

※ 【介護】の点検項目は、居宅介護支援の運営基準等です。

※ 【予防】の点検項目は、介護予防支援の運営基準等です。(当該項目は網掛けされています。)

3 根拠法令

「法」	介護保険法（平成9年法律第123号）
「条例」	川口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等を定める条例（平成29年川口市条例第80号）
「予防条例」	川口市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成27年川口市条例第27号）
「施行令」	介護保険法施行令（平成10年政令第412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）
「市虐待防止条例」	川口市児童、高齢者及び障害者に対する虐待の防止等に関する条例（平成25年川口市条例第34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3月31日号外厚生省令第38号）
「平11老企22」	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）
「平18老振0331003」	指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成18年3月31日老振発第0331003号・老老発第0331016号厚生労働省老健局振興課長・老人保健課長通知）
「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2月10日号外厚生省告示第20号）
「平12老企36」	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18厚労告129」	指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日号外厚生労働省告示第129号）
「平18老計0317001」	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知）
「平27厚労告93」	厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成27年3月23日号外厚生労働省告示第93号）
「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3月23日号外厚生労働省告示第94号）
「平27厚労告95」	厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日号外厚生労働省告示第95号）
「平24厚労告120」	厚生労働大臣が定める地域（平成24年3月13日号外厚生労働省告示第120号）
「平12老振24老健93」	要介護認定結果及び居宅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課長・老人保健課長連名通知）
「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）
「介護サービス事業者のための危機管理マニュアル作成指針」（令和3年4月川口市福祉部介護保険課）	

介護サービス事業者 自主点検表

目 次

第1	基本方針	.....	1
第2	人員に関する基準	.....	2
第3	運営に関する基準	.....	8
第4	介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	.....	40
第5	変更の届出等	.....	55
第6	介護給付費（居宅介護支援）の算定及び取扱い	.....	56
第7	介護給付費（介護予防支援）の算定及び取扱い	.....	78
第8	その他	.....	81

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
第1 基本方針		
1-1 基本方針 【介護】	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>(6) 居宅介護支援の提供に当たっては、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。</p> <p>※ ここでいう介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。</p> <p>① 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>② 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>③ 訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>④ 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>(7) 居宅介護支援の提供により事故が発生しないよう、利用者の安全の確保に努めていますか。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第1項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第2項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第3項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第4項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第5項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第6項</p> <p>法第118条の2第1項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第3条第7項</p>
1-2 基本方針 【予防】	<p>(1) 介護予防支援の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことのできるように配慮していますか。</p> <p>(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、利用者の自立に向けて設定された目標を達成するために、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、当該目標を踏まえ、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。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>予防条例第3条第1項</p> <p>□いる □いない</p> <p>予防条例第3条第2項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	(3) 介護予防支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定介護予防サービス等が特定の種類又は特定の介護予防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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第 3 条第 3 項
	(4) 事業の運営に当たっては、市、地域包括支援センター、老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、指定特定相談支援事業者、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第 3 条第 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第 3 条第 5 項
	(6) 介護予防支援の提供に当たっては、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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第 3 条第 6 項
	<p>※ ここでいう介護保険等関連情報とは、次に掲げる事項に関する情報のことです。</p> <p>① 介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>② 被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>③ 訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項</p> <p>④ 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項</p>		法第 118 条の 2 第 1 項

第 2 人員に関する基準

<p>【共通】</p>	<p>※ 「常勤」（用語の定義）</p> <p>当該事業所における勤務時間（同一敷地内にある他の事業所において、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います。</p> <p>ただし、母性健康管理措置又は育児、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。</p>		平 11 老企 22 第二の 2 の (3) の ①
--------------------	--	--	----------------------------

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>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「産前産後休業」、「母性健康管理措置」、「育児休業」、「介護休業」、「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できます。</p> <p>※ 「専らその職務に従事する」（用語の定義）</p> <p>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ものです。</p>		平 11 老企 22 第二の 2 の (3) の ②
1-1 従業者の員数 【介護】	<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>※ 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> <p>(2) (1)に規定する員数の基準は、利用者の数（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第 115 条の 23 第 3 項の規定により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 を乗じて得た数を加えた数。）が 44 又はその端数を増すごとに 1 となっていますか。</p> <p>※ 常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数（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 を乗じた数を加えた数。以下この項目において同じ。）44 人（当該指定居宅介護支援事業所においてケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は 49 人）に対して 1 人を標準とするものであり、利用者の数が 44 人（当該指定居宅介護支援事業所においてケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は 49 人）又はその端数を増すごとに増員するものとされています。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ありません。</p> <p>(3) 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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p>	<p>条例第 5 条第 1 項 平 11 老企 22 第二の 2 の (1)</p> <p>条例第 5 条第 2 項 平 11 老企 22 第二の 2 の (1)</p> <p>平 11 老企 22 第二の 2 の (1)</p> <p>平 11 老企 22 第二の 2 の (1)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>※ 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ありません。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> <p>(4) 指定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指定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となっていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第5条第3項
1-2 従業者の員数 【予防】	<p>(1) 地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに1以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の保健師その他の指定介護予防支援に関する知識を有する職員（以下【予防】の項目において「担当職員」という。）を置いていますか。</p> <p>※ 地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所に担当職員を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければなりません。この担当職員は、次のいずれかの要件を満たす者であって、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する者を充てる必要があります。</p> <p>① 保健師 ② 介護支援専門員 ③ 社会福祉士 ④ 経験ある看護師 ⑤ 高齢者保健福祉に関する相談業務等に3年以上従事した社会福祉主事</p> <p>なお、担当職員は、前記の要件を満たす者であれば、当該介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員等と兼務して差し支えないものであり、また、利用者の給付管理に係る業務等の事務的な業務に従事する者については、前記の要件を満たしていても差し支えありません。</p> <p>※1 地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、1以上の員数の担当職員を置かなければならないこととされているが、介護予防支援事業者は、担当する区域の状況を踏まえ、必要な担当職員を配置するか、あるいは指定居宅介護支援事業者に業務の一部を委託することにより、適切に業務を行えるよう体制を整備する必要があることを示しているものです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第5条第1項 平18老振0331003第二の2 平18老振0331003第二の2(1)①

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>なお、基準においては、配置する職員について常勤又は専従等の要件を付していないが、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があり、担当職員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に担当職員に連絡が取れるなど利用者の支援に支障が生じないよう体制を整えておく必要があります。</p> <p>また、担当職員が非常勤の場合や他の事業と兼務している場合にも、介護予防支援の業務については、介護予防支援事業者の指揮監督に基づいて適切に実施するよう留意しなければなりません。</p> <p>(2) 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに1以上の員数の指定介護予防支援の提供に当たる必要な数の介護支援専門員を置いていますか。</p> <p>※ 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所に介護支援専門員を、事業が円滑に実施できるよう、必要数を配置しなければなりません。なお、当該介護支援専門員は、当該居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を併せて受け、当該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つては、居宅介護支援事業所の介護支援専門員と兼務して差し支えありません。</p> <p>※ 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、1以上の員数の介護支援専門員を置かなければならないこととされているが、上記(1)※1に準じて取り扱うものとします。</p>		<p>予防条例第5条第2項</p> <p>平18老振0331003第二の2</p> <p>平18老振0331003第二の2(1)②</p>
<p>2-1 管理者【介護】</p>	<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をあてていますか。</p> <p>※ 令和3年3月31日までに指定を受けている事業所（同日において当該事業所における管理者が主任介護支援専門員でないものに限る。）については、令和9年3月31日までの間は、引き続き、令和3年3月31日における管理者である介護支援専門員を管理者とすることができます。</p> <p>(3) 管理者は専らその職務に従事していますか。</p> <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限りにおいて、他の事業所の職務に従事する場合</p> <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取れる体制としておく必要があります。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第6条第1項</p> <p>条例第6条第2項 条例制定附則第2項</p> <p>条例第6条第3項</p> <p>平11老企22第二の2の(2)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 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ます。また、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扱いを可能とします。</p> <p>① 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届け出た場合。なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予するとともに、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します。</p> <p>② 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</p>	
<p>2-2 管理者 【予防】</p>	<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) 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が(1)の規定により置く管理者は、専らその職務に従事していますか。</p> <p>※ 指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合は、当該指定介護予防支援事業所の他の職務に従事し、又は当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの職務に従事することができます。</p> <p>※ 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所に置くべき管理者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならないが、介護予防支援の業務又は当該指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの業務に従事する場合はこの限りではありません。</p> <p>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所の管理者は、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターの業務を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要があります。</p> <p>(3) 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者が(1)の規定により置く管理者は、主任介護支援専門員ですか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第6条第1項</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第6条第2項</p> <p>予防条例第6条第2項</p> <p>平18老振 0331003 第二の2(2)①</p> <p><input type="checkbox"/>はい <input type="checkbox"/>いいえ</p> <p>予防条例第6条第3項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）を（1）に規定する管理者とすることができます。</p> <p>※ 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業所に置くべき管理者は、主任介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないが、当該指定介護予防支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合及び管理者が他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされています。この場合、他の事業所とは、必ずしも指定介護予防サービス事業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものです。</p> <p>※ 以下のような、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、管理者を介護支援専門員とする取扱いを可能とします。</p> <p>① 本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生、急な退職や転居等不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と、今後の管理者確保のための計画書を保険者に届出た場合。 なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を1年間猶予するとともに、利用者保護の観点か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します。</p> <p>② 特別地域介護予防支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合</p>	<p>予防条例第6条第3項</p> <p>平18老振0331003第二の2(2)②</p> <p>平18老振0331003第二の2(2)②</p>
	<p>(4) (3)の管理者は、専らその職務に従事していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第6条第4項</p>
	<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 管理者がその管理する指定介護予防支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合</p> <p>② 管理者が他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定介護予防支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）</p> <p>※ 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業所の管理者は、指定介護予防支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要があります。</p>	<p>平18老振0331003第二の2(2)②</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者と兼務する場合（当該訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）及び事故発生時や災害発生等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定介護予防支援事業所又は利用者の居宅に駆け付けることができない体制となっている場合は管理者の業務に支障があると考えられます。</p>		
第3 運営に関する基準			
<p>1 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について 【共通】</p>	<p>居宅介護支援の提供に際し、介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平 11 老企 22 第二の 3 の(1)</p>
<p>2-1 内容及び 手続の説明及び同意 【介護】</p>	<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、居宅介護支援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> <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> <p>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</p> <p>※ サービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、同意を得なければなりません。</p> <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）によって確認することが望まれます。</p> <p>※ 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、規程を定めるに当たっては、条例で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」と記載することも可能です。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第 7 条第 1 項</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(2)</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(2)</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(13) ①</p>
	<p>(2) 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条例第 3 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等につき説明を行い、理解を得ていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第 7 条第 2 項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	<p>(3) 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、当該説明を行う日前6月以内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及び同日前6月以内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がそれぞれ提供された回数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（指定地域密着型サービス事業者をいう。）によって提供されたものの回数が占める割合（上位3位まで）につき説明を行い、理解を得るよう努めていますか。</p> <p>※ 指定居宅介護支援は、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行われるものであり、居宅サービス計画は条例第3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す。</p> <p>このため、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な説明を行わなければなりません。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です。</p> <p>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します。</p> <p>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）</p> <p>これらの説明については、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の期間のものとなります。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第7条第3項 平11老企22 第二の3の(2)</p> <p>平11老企22 第二の3の(2)</p>
	<p>(4) 居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合、利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を病院又は診療所に伝えるよう利用者又はその家族に求めていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第7条第4項</p>
<p>2-2 内容及び 手続の説明及び同意 【予防】</p>	<p>(1) 介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該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> <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> <p>① 運営規程の概要 ② 担当職員の勤務の体制 ③ 秘密の保持 ④ 事故発生時の対応</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第7条 第1項</p> <p>平18老振 0331003 第二の3の(2)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>⑤ 苦情処理の体制 等</p> <p>※ サービスを利用するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、同意を得なければなりません。</p> <p>※ 同意は、利用者及び介護予防支援事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望まれます。</p> <p>※ 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、規程を定めるに当たっては、条例で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」と記載することも可能です。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の 3 の (13)
	<p>(2) 介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、介護予防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介護予防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> <p>※ 指定介護予防支援は、利用者の状態の特性を踏まえた目標を設定し、常に利用者の目標に沿って行われるものであり、介護予防サービス計画は基本方針及び利用者の選択を尊重し、自立を支援するために作成されるものです。</p> <p>このため、指定介護予防支援について利用者の主体的な取組が重要であり、介護予防サービス計画の作成にあたって利用者から担当職員に対して複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介を求めること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、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であることについても説明を行うとともに、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行い、それを理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望ましいです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第 7 条 第 2 項 平 18 老 振 0331003 第二の 3 の (2)
	<p>(3) 介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員（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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第 7 条 第 3 項
3 提供拒否の禁止 【共通】	<p>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。</p> <p>※ サービスの提供を拒むことのできる場合の正当な理由とは、次の場合等です。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	条例第 8 条 平 11 老企 22 第二の 3 の (3)
4 サービス提供困難時の対応 【共通】	<p>通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 9 条

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
5 受給資格等の確認 【共通】	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 10 条
6 要介護認定の申請に係る援助 【共通】	(1) 被保険者の要介護（要支援）認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 11 条第 1 項
	(2) 居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護（要支援）認定を受けていない利用申込者については、要介護（要支援）認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 11 条第 2 項
	(3) 要介護（要支援）認定の更新の申請が、遅くとも有効期間が満了する 30 日前までになされるよう、必要な援助を行っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 11 条第 3 項
7 身分を証する書類の携行 【共通】	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 12 条
8 利用料等の受領 【共通】	(1) 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。	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	条例第 13 条第 1 項
	※ 一方の経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはいけません。		平 11 老企 22 第二の 3 の (6) ①
	※ 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。		
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 13 条第 2 項
	※ 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。		平 11 老企 22 第二の 3 の (6) ②
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 13 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	法第 41 条第 8 項	
(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	施行規則第 78 条	
9 保険給付の請求のための証明書の交付 【共通】	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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 14 条
10 指定介護予防支援の業務の委託 【予防】	地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守していますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	予防条例第 15 条
	① 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため川口市介護保険運営協議会の意見を聴かなければならないこと。		

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>② 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。</p> <p>③ 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者でなければならないこと。</p> <p>④ 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、規定を遵守するよう措置させなければならないこと。</p> <p>※ 委託を行う場合、次の点に留意する必要があります。</p> <p>ア 指定介護予防支援事業者は、公正で中立性の高い事業運営を行う必要があり、業務の一部を委託する際には公正中立性を確保するため、その指定を受けた地域包括支援センターの地域包括支援センター運営協議会の議を経る必要がある点。</p> <p>イ 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする場合には、予防条例第 33 条第 7 号に規定するアセスメント業務や介護予防サービス計画の作成業務等が一体的に行えるよう配慮しなければならない。また、受託する指定居宅介護支援事業者が本来行うべき指定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、委託する業務の範囲及び業務量について十分に配慮しなければならない点。</p> <p>ウ 指定介護予防支援事業者が業務の一部を委託をする居宅介護支援事業者は、都道府県が実施する研修を受講する等介護予防支援業務に関する必要な知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する事業者である必要がある点。</p> <p>※ 委託を行ったとしても、指定介護予防支援に係る責任主体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である。指定介護予防支援事業者は、委託を受けた指定居宅介護支援事業所が介護予防サービス計画原案を作成した際には、当該介護予防サービス計画原案が適切に作成されているか、内容が妥当か等について確認を行うこと、委託を受けた指定居宅介護支援事業者が評価を行った際には、当該評価の内容について確認を行い、今後の方針等について必要な援助・指導を行うことが必要です。</p> <p>また、指定介護予防支援事業者は、委託を行った指定居宅介護支援事業所との関係等について利用者に誤解のないよう説明しなければなりません。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の 3 の (8)
11 指定居宅介護支援の基本取扱方針 【介護】	(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充分配慮して行われていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 15 条第 1 項
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 15 条第 2 項
12 指定居宅介護支援の具体的取扱方針 【介護】	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条第 1 号
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条第 2 号 平 11 老企 22 第二の 3 の (8)②

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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。）を行ってはいませんか。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる 条例第 16 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>※ 身体的拘束等の原則禁止や身体的拘束等を行う場合の記録は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいならず、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も、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> <p>なお、当該記録は 5 年間保存しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 2 号の 3 平 11 老企 22 第二の 3 の (8) ③
	<p>(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>※ 介護支援専門員は、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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 3 号 平 11 老企 22 第二の 3 の (8) ④
	<p>(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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 4 号 平 11 老企 22 第二の 3 の (8) ⑤
	<p>(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>※ 特定の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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 5 号 平 11 老企 22 第二の 3 の (8) ⑥
	<p>(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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 6 号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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日老企第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>平 11 老企 22 第二の3の(8)⑦</p>
	<p>(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>※ 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。</p> <p>※ 当該アセスメントの結果について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第16条第7号</p> <p>平 11 老企 22 第二の3の(8)⑧</p> <p>条例第32条第2項第2号のイ</p>
	<p>(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>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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第16条第8号</p> <p>平 11 老企 22 第二の3の(8)⑨</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>(11) 介護支援専門員は、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> <p>※ ただし、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> <p>① 開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合</p> <p>② 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</p> <p>③ 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状態等により主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合</p> <p>※ 当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 16 条第 9 号</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑩</p> <p>条例第 32 条第 2 項第 2 号のウ</p>
	<p>(12) サービス担当者会議は、テレビ電話装置その他の情報通信機器（テレビ電話装置等）を活用して行うことができます。この場合において、利用者又はその家族がサービス担当者会議に参加するときは、テレビ電話装置等の活用について、利用者又は家族の同意を得ていますか。</p> <p>※ テレビ電話装置等を使用の際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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 16 条第 9 号の 2</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑩</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。利用者を選択を求めることは介護保険制度の基本理念です。</p> <p>※ 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（平成 11 年 11 月 12 日老企第 29 号の別紙に示す標準様式）に相当するものすべてを指します。</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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 16 条第 10 号</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑩</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利用者及び担当者に交付していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 16 条第 11 号</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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>	平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑫
	<p>※ 居宅サービス計画は、5 年間保存しなければなりません。</p>	条例第 32 条第 2 項第 2 号のア
	<p>※ 利用者の課題分析（条例第 16 条第 6 号）から担当者に対する個別サービス計画の提出依頼（条例第 16 条第 12 号）に掲げる一連の業務については、条例第 3 条に掲げる基本方針を達成するために必要となる業務を列記したものであり、基本的にはこのプロセスに応じて進めるべきものですが、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものではありません。</p> <p>ただし、その場合にあっても、それぞれ位置付けられた個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければなりません。</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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 12 号
	<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>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ものです。</p> <p>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です。</p> <p>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す。</p>	平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑬
	<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。）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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 条例第 16 条第 13 号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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、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、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>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑭</p>
	<p>(17) 介護支援専門員は居宅サービス事業者等から利用者に係る情報その他の利用者の服薬状況、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、主治の医師又は薬剤師に提供していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 13 号の 2</p>
	<p>(18) 介護支援専門員は、(16)に規定する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、利用者に面接すること。 ② 面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。 ③ 少なくとも 1 月に 1 回、モニタリングの結果を記録すること。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 14 号</p>
	<p>※ ただし、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 3 月 31 日厚生省令第 38 号）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。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」等を遵守してください。</p> <p>テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要があります。</p> <p>イ 文書により利用者の同意を得る必要があります、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ません。</p>	<p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑮</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>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す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者の状況の変化が無いこと。 ・ 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む） ・ サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと <p>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>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ります。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要です。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にしてください。</p> <p>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ことが必要です。</p>	
	<p>※ 「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。</p> <p>さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。</p>	<p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8) ⑮</p>
	<p>※ モニタリングの結果の記録は、5 年間保存しなければなりません。</p>	<p>条例第 32 条第 2 項第 2 号のエ</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>① 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>② 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ものとします。</p>	<p><input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない</p> <p>条例第 16 条第 15 号</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 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>	平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑯
	<p>※ 当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p> <p>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同様です。</p>	<p>条例第 32 条第 2 項第 2 号のウ</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑯</p>
	<p>(20) 介護支援専門員は、(5)から(15)までの規定は、(16)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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 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 3 号から第 12 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、介護支援専門員が条例第 16 条第 3 号から第 12 号までに掲げる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、この必要はないものとします。</p> <p>ただし、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ことは、同条 13 号に規定したとおりです。</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 同（サービス担当者会議）」を参照してください。</p>	<p>平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑰</p> <p>令和 3 年 3 月 31 日介護保険最新情報 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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 17 号</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ってください。</p>	平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑱
	<p>(22) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 18 号</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>	平 11 老企 22 第二の 3 の (8)⑲

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>(23) 介護支援専門員は厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護を位置づける場合、その利用の妥当性を検討した上でその訪問介護が必要な理由を記載した居宅サービス計画を市に届け出ていますか。</p> <p>※ 居宅サービス計画の届出頻度について、一度市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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 18 号の 2</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(8)㉔</p>
	<p>(24) 居宅サービス等合計単位数が区分支給限度基準額（単位数）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、厚生労働大臣が定める基準以上の場合であって、市からの求めがあったときは、当該居宅サービス計画を市に届け出ていますか。</p> <p>※ 居宅サービス計画の届出頻度について、一度市が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、1年後でもよいものとします。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 18 号の 3</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(8)㉔</p>
	<p>(25) 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>※ 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。</p> <p>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こととなっています。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 19 号</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(8)㉔</p>
	<p>(26) (25)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等を主治の医師等に交付していますか。</p> <p>※ 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ない。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。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です。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 19 号の 2</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(8)㉔</p>
	<p>(27) 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。</p> <p>また、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つては、当該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、当該留意事項を尊重してこれを行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条第 20 号</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の(8)㉔</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	<p>(28) 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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条 第 21 号 平 11 老企 22 第 二の 3 の (8)㉓
	<p>(29) 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>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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 16 条 第 22 号
	<p>※ 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>※ 福祉用具貸与については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。</p>		平 11 老企 22 第 二の 3 の (8)㉓
	<p>※ 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、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 3 月 31 日厚生省令第 38 号）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りません。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ます。</p>		
	<p>※ 介護支援専門員は、要介護 1 の利用者（軽度者）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）の写しを市町村から入手しなければなりません。</p>		
	<p>(注 1) イ 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>		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>① 車いす及び車いす付属品 次のいずれかに該当する者 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</p> <p>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 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</p> <p>③ 床ずれ防止用具及び体位変換器 日常的に寝返りが困難な者</p> <p>④ 認知症老人徘徊感知機器 次のいずれにも該当する者 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</p> <p>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 ア 日常的に立ち上がりが困難な者 イ 移乗において一部介助又は全介助を必要とする者 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 ア 排便において全介助を必要とする者 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>※ 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(4)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>① 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、頻繁に第94号告示第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>② 疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに第94号告示第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>	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>③ 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第 94 号告示第 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> <p>※ 括弧内の例は、あくまでも①～③) の状態の者に該当する可能性のあるものを例示したにすぎません。また、逆に括弧内の状態以外の者であっても、①～③の状態であると判断される場合もあり得ます。</p>	
	<p>(30) 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つては、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。</p> <p>※ 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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条 第 23 号</p> <p>平 11 老企 22 第 二の 3 の (8)㉔</p>
	<p>(31) 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、利用者によるその趣旨を説明し、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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条 第 24 号</p>
	<p>(32) 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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例 16 条 第 25 号</p>
	<p>(33) 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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条 第 26 号</p>
	<p>(34) 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に関する検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めていますか。</p> <p>※ 地域ケア会議が介護保険法上に位置づけられ、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ています。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 16 条 第 27 号</p> <p>平 11 老企 22 第 二の 3 の (8)㉔</p>
<p>13 法定代理受領サービスに係る報告 【共通】</p>	<p>(1) 毎月、市（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つては、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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 17 条第 1 項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<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を行うこともできます。</p>		平 11 老企 22 第二の 3 の (13) ③
	<p>※ ⑥の虐待の防止のための措置に関する事項は「29 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）や虐待等が発生した場合の対応方法等を記載してください。</p>		平 11 老企 22 第二の 3 の (13) ④
<p>18 勤務体制の確保 【共通】</p>	<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（担当職員）その他の従業者の勤務の体制を定めていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 22 条第 1 項</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（担当職員）については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしてください。</p> <p>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（担当職員）を含めて当該事業所の業務として一体的に管理されていることが必要です。</p>		平 11 老企 22 第二の 3 の (14) ①
	<p>(2) 事業所ごとに、当該事業所の介護支援専門員（担当職員）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（担当職員）の補助の業務についてはこの限りではありません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 22 条第 2 項</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>		平 11 老企 22 第二の 3 の (14) ②
	<p>(3) 介護支援専門員（担当職員）の資質の向上のために研修の機会を確保していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 22 条第 3 項</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>		平 11 老企 22 第二の 3 の (14) ③
	<p>(4) 事業者は、適切なサービス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（担当職員）の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>条例第 22 条第 4 項</p>
	<p>※ 事業者が講ずべき措置の具体的内容及び事業者が講じることが望ましい取組は、以下のとおりです。</p> <p>① 講ずべき措置の具体的内容</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。</p> <p>イ 相談・苦情に応じ、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。</p>		平 11 老企 22 第二の 3 の (14) ④

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>② 事業主が講じることが望ましい取組 ア 相談に対応するために必要な体制の整備 イ 被害者への配慮のための取組（メンタルヘルスの不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等） ウ 被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）</p> <p>※ 措置を行う際には「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」等を参考にしてください。以下の厚生労働省ホームページに掲載しています。 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</p> <p>加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、これらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進してください。</p>	<p>平 11 老企 22 第二の 3 の (14) ④</p>
<p>19 業務継続計画の策定等 【共通】</p>	<p>(1) 感染症及び非常災害が発生した場合において、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し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）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、関係機関と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、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>※ 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してください。</p> <p>(2) 業務継続計画には、以下の項目等が記載されていますか。</p> <p>(感染症に係る業務継続計画)</p> <p>① 平時からの備え ア 体制構築・整備 イ 感染症防止に向けた取組の実施 ウ 備蓄品の確保等</p> <p>② 初動対応</p> <p>③ 感染拡大防止体制の確立 ア 保健所との連携 イ 濃厚接触者への対応、 ウ 関係者との情報共有等</p> <p>(災害に係る業務継続計画)</p> <p>① 平常時の対応 ア 建物・設備の安全対策 イ 電気・水道等のライフラインが停止の場合の対策 ウ 必要品の備蓄等</p> <p>② 緊急時の対応 ア 業務継続計画発動基準 イ 対応体制等</p> <p>③ 他施設及び地域との連携</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 22 条の 2 第 1 項</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (15) ①</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (15) ②</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>※ 想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。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。</p> <p>※ 感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。</p> <p>(3) 介護支援専門員（担当職員）に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施していますか。</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な内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。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しいです。また、研修の実施内容についても記録してください。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できます。</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）に実施するものです。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>(4) 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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第22条の2第2項</p> <p>平11老企22第二の3の(15)③</p> <p>平11老企22第二の3の(15)④</p> <p>条例第22条の2第3項</p>
<p>20-1 設備及び備品等</p> <p>【介護】</p>	<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>※ 居宅介護支援に必要な設備及び備品等を確保してください。</p> <p>※ 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、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができます。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第23条</p> <p>平11老企22第二の3の(16)①</p> <p>平11老企22第二の3の(16)②</p> <p>平11老企22第二の3の(16)③</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
20-2 設備及び備品等 【予防】	<p>事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、介護予防支援の提供に必要な設備及び備品等を備えていますか。</p> <p>※ 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいですが、指定介護予防支援の業務に支障がない場合には、地域包括支援センターが行う他の事業（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て、当該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、指定居宅介護支援事業）の用に供する事務室又は区画と同一のものであっても差し支えありません。</p> <p>※ 事業者は、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プライバシーが守られ、利用者が直接出入りできるなど利用者が利用しやすいよう配慮する必要があります。</p> <p>※ 介護予防支援に必要な設備及び備品等を確保してください。 ただし、他の事業所及び施設等と同一敷地内にある場合であって、指定介護予防支援の事業及び当該他の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができます。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第22条 平 18 老 振 0331003 第二の3の(16) ① 平 18 老 振 0331003 第二の3の(16) ② 平 18 老 振 0331003 第二の3の(16) ③
21 従業者の健康管理 【共通】	<p>介護支援専門員（担当職員）の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条
22 感染症の予防及びまん延の防止のための措置 【共通】	<p>(1) 感染症が発生し、又はまん延しないように、次の(2)～(4)に掲げる措置を講じていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条の2
	<p>(2) 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感染対策委員会をおおむね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（担当職員）に周知徹底を図っていますか。</p> <p>※ 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。その際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>感染対策委員会は、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しいです。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、感染対策担当者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担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任することが必要です。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第24条の2 第1項第1号 平 11 老 企 22 第 二の3の(17)イ 条例第24条の2 第2項 平 11 老 企 22 第 二の3の(17)イ

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p> <p>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、定期的を開催するとともに、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>他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営して差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携等により合同で行うこともできます。</p> <p>なお、居宅介護支援事業所の従業者が1名である場合は、(3)の指針を整備することで、委員会を開催しないこと可能ですが、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しいとされています。</p>	
	<p>(3) 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備していますか。</p> <p>※ 当該事業所における指針には、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）、ケアにかかる感染対策（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との連携、行政等への報告等が想定されます。</p> <p>また、発生時における事業所内の連絡体制や上記関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第24条の2第1項第2号</p> <p>平11老企22第二の3の(17)ロ 介護現場における感染対策の手引き</p>
	<p>(4) 介護支援専門員（担当職員）に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施していますか。</p> <p>※ 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ケアの励行を行ってください。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくには、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しいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要となります。</p> <p>なお、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の研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも構いません、当該事業所の実態に応じ行ってください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第24条の2第1項第3号</p> <p>平11老企22第二の3の(17)ハ</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>また、訓練においては、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。また、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とされています。</p>		
<p>23-1 掲示 【介護】</p>	<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>※ 重要事項を記載した書面（ファイル等）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>※ 事業者は、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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、事業所の見やすい場所に掲示してください。その際に以下に掲げる点に留意してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第 25 条第 1 項</p> <p>条例第 25 条第 2 項 平 11 老企 22 第二の 3 の (18) ② 平 11 老企 22 第二の 3 の (18) ①</p>
	<p>(2) 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。</p> <p>※ ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。</p> <p>※ 重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、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す。</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ありません。</p> <p>③ 介護保険法施行規則第 140 条の 44 各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。</p> <p>なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の規定による掲示は行う必要がありますが、これを(1)の閲覧や「32電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>条例第 25 条第 3 項</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (18) ①</p>
<p>23-2 掲示 【予防】</p>	<p>(1) 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、担当職員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示していますか。</p> <p>※ 重要事項を記載した書面（ファイル等）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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第 24 条第 1 項</p> <p>予防条例第 24 条第 2 項 平 18 老 振 0331003 第二の 3 の (18) ②</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 事業者は、運営規程の概要、担当職員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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、事業所の見やすい場所に掲示してください。その際に以下に掲げる点に留意してください。</p> <p>(2) 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか。</p> <p>※ ウェブサイトとは、法人のホームページ等のことをいいます。</p> <p>※ 重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、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す。</p> <p>② 担当職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、担当職員の氏名まで掲示することを求めるものではありません。</p> <p>③ 事業者が、自ら管理するホームページ等を有さず、ウェブサイトへの掲載が過重な負担となる場合は、これを行わないことができます。</p> <p>なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、(1)の規定による掲示は行う必要がありますが、これを(1)の閲覧や「32電磁的記録等」の規定に基づく措置に代えることができます。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の 3 の (18) ①</p> <p>予防条例第 24 条 第 3 項</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の 3 の (18) ①</p>
<p>24-1 秘密保持 【介護】</p>	<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>(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、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>※ 具体的には、介護支援専門員その他の従業者が、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べきこととするものです。</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、事業者が、居宅介護支援開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることで足りるものです。</p> <p>(4) 「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」に基づき、入居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><input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p> <p>条例第 26 条第 1 項</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 26 条第 2 項</p> <p>平 11 老企 22 第 二の 3 の (19)②</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 26 条第 3 項</p> <p>平 11 老企 22 第 二の 3 の (19)③</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>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>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<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しいです。</p> <p>※ 「個人情報の保護に関する法律」の概要</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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> <p>※ 改正個人情報保護法(H29.5.30施行)では、5,000件以下の個人情報取り扱い事業者も、法律の規制対象となりました。</p> <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(平29.4.14個人情報保護委員会・厚生労働省)」より</p> <p>介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知り得る立場にあり、個人情報の適正な取扱いが求められます。そのため、個人情報保護法の趣旨を踏まえ、介護事業者が遵守すべき事項等についてガイダンスを定めたものです。</p>		<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(平29.4.14厚生労働省)</p>
<p>24-2 秘密保持【予防】</p>	<p>(1) 担当職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>(2) 担当職員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、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。</p> <p>※ 具体的には、担当職員その他の従業者が、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べきこととするものです。</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利用する場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を利用す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>※ 介護予防支援においては特に、サービス担当者会議に介護予防サービス事業者、主治医のほか地域において利用者を支援する取組を行う住民等の様々な関係者が参加する機会が多くなることが想定されますが、サービス担当者会議において用いられた個人情報が正当な理由なく目的外に使用されないよう、例えば法令上の守秘義務がない者に対しては、個人情報を適切に取り扱う旨に同意する文書を提出させるなど、事業者は、利用者等に係る個人情報の保護に留意する必要があります。</p>	<p><input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第25条第1項</p> <p>予防条例第25条第2項</p> <p>平18老振0331003第二の3の(19)②</p> <p>予防条例第25条第3項</p> <p>平18老振0331003第二の3の(19)③</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>(4) 「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」に基づき、入居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しいです。</p> <p>※ 「個人情報の保護に関する法律」の概要</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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、従業者及び委託先を監督すること</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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> <p>※ 改正個人情報保護法(H29.5.30施行)では、5,000件以下の個人情報取り扱い事業者も、法律の規制対象となりました。</p> <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(平29.4.14個人情報保護委員会・厚生労働省)」より</p> <p>介護関係事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易には知りえないような個人情報を詳細に知り得る立場にあり、個人情報の適正な取扱いが求められます。そのため、個人情報保護法の趣旨を踏まえ、介護事業者が遵守すべき事項等についてガイダンスを定めたものです。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>個人情報の保護に関する法律(平15年法律第57号)</p> <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(平29.4.14厚生労働省)</p>
<p>25 広告 【共通】</p>	<p>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ませんか。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	<p>条例第27条</p>
<p>26 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等 【共通】</p>	<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(担当職員)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をしていませんか。</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づ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。</p> <p>また、介護支援専門員(担当職員)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づけることがあってはなりません。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	<p>条例第28条第1項</p> <p>平11老企22第二の3の(20)①</p>
	<p>(2) 介護支援専門員(担当職員)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。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	<p>条例第28条第2項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 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> <p>(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收受していませんか。</p>	<p>平 11 老企 22 第 2 の 3 の (20) ②</p> <p>□いない □いる 条例第 28 条 第 3 項</p>
<p>27 苦情処理 【共通】</p>	<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。</p> <p>※ 「23-1 掲示」(1) (2) (予防介護支援は 23-2 掲示 (1) (2)) に準じてウェブサイトに掲載してください。</p> <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> <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ってください。</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することが望ましいです。</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>(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、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>(4) 市町村からの求めがあった場合には、(3)の改善の内容を市町村に報告していますか。</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（介護予防）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>(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 条例第 29 条 第 1 項</p> <p>平 11 老企 22 第 二 の 3 の (21) ①</p> <p>平 11 老企 22 第 二 の 3 の (21) ④</p> <p>□いる □いない 条例第 29 条 第 2 項</p> <p>平 11 老企 22 第 二 の 3 の (21) ②</p> <p>条例第 32 条 第 2 項 第 5 号</p> <p>□いる □いない 条例第 29 条 第 3 項</p> <p>□いる □いない 条例第 29 条 第 4 項</p> <p>□いる □いない 条例第 29 条 第 5 項</p> <p>□いる □いない 条例第 29 条 第 6 項</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 29 条第 7 項
28 事故発生時の対応 【共通】	(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。 ※ 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しいです。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 30 条第 1 項 平 11 老企 22 第二の 3 の (22) ①
	(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。 ※ 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しいです。 ※ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 30 条第 2 項 平 11 老企 22 第二の 3 の (22) 条例第 32 条第 2 項第 6 号
	(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。 ※ 速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、若しくは賠償資力を有することが望まれます。 ※ 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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 30 条第 3 項 平 11 老企 22 第二の 3 の (22) ② 平 11 老企 22 第二の 3 の (22) ③
29 虐待の防止 【共通】	(1) 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から④までの措置をとっていますか。 ※ 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措置を講じてください。 ・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あたる必要があり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、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業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。 ・虐待等の早期発見 従業者は、虐待等又は虐待に準ず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(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましいです。また、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、適切に対応してください。 ・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續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てください。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 30 条の 2 平 11 老企 22 第二の 3 の (23)
	① 虐待の防止のための対策を検討する委員会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(担当職員)に周知徹底を図っていますか。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	条例第 30 条の 2 第 1 項第 1 号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 委員会は管理者を含む幅広い職種で構成してください。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、定期的な開催を必要とします。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいとされています。</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りません。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、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。その際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>また、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、他のサービス事業者との連携等により行うこともできます。</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、そこで得た結果は、従業者に周知徹底を図る必要があります。</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 イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること オ 従業者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 カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること。 キ 前号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>平 11 老企 22 第二の 3 の (23)①</p>
	<p>② 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の「虐待の防止のための指針」を整備していますか。</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んでください。</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 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 ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ 成年後見制度の利用支援に関する事項 キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 30 条の 2 第 1 項第 2 号</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (23)②</p>
	<p>③ 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・啓発とともに虐待の防止の徹底を行うため「虐待の防止のための従業者に対する研修」を行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 30 条の 2 第 1 項第 3 号</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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の防止のための研修を実施してください。また、研修の実施内容については記録が必要となります。研修の実施は、事業所内での研修で構いません。</p>	平 11 老企 22 第二の 3 の (23) ③
	<p>④ 事業所における虐待を防止するための体制として、①～③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置いていますか。</p> <p>※ 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とされます。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ありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。</p> <p>(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 30 条の 2 第 1 項第 4 号</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (23) ④</p>
	<p>(2) 事業所の従業員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> <p>(高齢者虐待に該当する行為)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑤ 利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>市虐待防止条例第 6 条第 2 項</p> <p>高齢者虐待防止法第 2 条第 5 項</p>
	<p>(3) 高齢者虐待の防止について、従業員への研修の実施、サービスの提供を受ける利用者及びその家族からの苦情の処理の体制の整備等、虐待の防止のための措置を講じていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>市虐待防止条例第 6 条第 1 項</p>
	<p>(4) 高齢者虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、市に通報していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>市虐待防止条例第 8 条</p> <p>高齢者虐待防止法第 21 条</p>
30 会計の区分【共通】	<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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 31 条</p> <p>平 11 老企 22 第二の 3 の (24)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	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3月29日老高発第0329第1号)	
31 記録の整備 【共通】	<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13号(予防条例第33条第14号)の規定によ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7号(予防条例第33条第7号)の規定によるアセスメント結果の記録</p> <p>ウ 条例第16条第9号(予防条例第33条第9号)の規定によるサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 条例第16条第14号(予防条例第33条第16号)の規定によるモニタリングの結果の記録</p> <p>③ 条例第16条第2号の3(予防条例第33条第2号の3)の規定による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</p> <p>④ 条例第19条の規定(予防条例第18条)による市町村への通知に係る記録</p> <p>⑤ 条例第29条第2項(予防条例第28条第2項)の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>⑥ 条例第30条第2項(予防条例第29条第2項)の規定によ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>条例第32条第1項</p> <p>□いる □いない</p> <p>条例第32条第2項</p> <p>平11老企22第二の3の(25)</p>
32 電磁的記録等 【共通】	<p>(1) 作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定され、又は想定されるもの(被保険者証に関するものを除く。)については、書面に代えて、次に掲げる書面に係る電磁的記録により行っていますか。</p> <p>① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。</p> <p>② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法により行います。</p> <p>ア 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するファイルにより保存する方法</p> <p>イ 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するファイルにより保存する方法</p>	<p>□いる □いない □該当なし</p> <p>条例第34条第1項</p> <p>平11老企22第二の5雑則(1)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>③ その他、被保険者証に関するもの及び条例第 34 条（予防条例第 36 条）に規定するもの以外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、上記①及び②に準じた方法により行ってください。</p> <p>④ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、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>(2) 交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定され、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、次に掲げる電磁的方法により行っていますか。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、次の規定に準じた方法により行います。</p> <p>ア 電子情報処理組織を使用する方法のうち(一)又は(二)に掲げるもの</p> <p>(一) 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とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者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</p> <p>(二) 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を、電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）</p> <p>イ 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>※ 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければなりません。</p> <p>※ 「電子情報処理組織」とは、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とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。</p> <p>ウ 事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げ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なければなりません。</p> <p>(一) ア及びイの方法のうち事業者が使用するもの</p> <p>(二) ファイルへの記録の方式</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>条例第 34 条第 2 項</p> <p>平 11 老企 22 第二の 5 雑則(2)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>エ 前項の規定による承諾を得た事業者は、当該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場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りではありません。</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の同意の意思表示をした場合等が考えられます。</p> <p>※ 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）」を参考にしてください。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等と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です。</p> <p>※ 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）」を参考にしてください。</p> <p>④ その他、条例第34条（予防条例第36条）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り行います。ただし、基準若しくは予防基準又はこの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、当該定めに従ってください。</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」、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>		
第4 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準【予防】			
<p>1 指定介護予防支援の基本取扱方針 【予防】</p>	<p>(1) 介護予防支援は、利用者の介護予防に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第32条第1項</p>
	<p>(2) 事業者は、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が生活機能の改善を実現するための適切なサービスを選択できるよう、目標志向型の介護予防サービス計画を作成していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第32条第2項</p>
	<p>(3) 事業者は、自ら提供する介護予防支援の質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第32条第3項</p>
<p>2 指定介護予防支援の具体的取扱方針 【予防】</p>	<p>(1) 管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第33条第1号</p>
	<p>(2) 介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第33条第2号</p>
	<p>(3) 介護予防支援の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはいませんか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる</p>	<p>予防条例第33条第2号の2</p>
	<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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第33条第2号の3</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 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も、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りません。</p> <p>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。</p> <p>なお、当該記録は5年間保存しなければなりません。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ③</p>
	<p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第33条 第3号</p>
	<p>※ 利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うためには、利用者の心身又は家族の状態等に応じて、継続的かつ計画的に介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等が提供されることが重要です。担当職員は、介護予防サービス計画の作成又は変更に当たり、計画的に指定介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス、地域の住民による自発的な活動等の提供が行われるようにすることが必要です。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ④</p>
	<p>(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画上に位置付けるよう努めていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第33条 第4号</p>
	<p>※ 介護予防サービス計画は、利用者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要です。このため、介護予防サービス計画の作成又は変更に当たっては、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、予防給付等対象サービス以外の、例えば利用者本人の取組、家族が行う支援、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介護予防サービス計画に位置付けることにより総合的かつ目標指向的な計画となるよう努めなければなりません。</p> <p>この場合には、介護保険制度の基本理念等について、利用者が十分理解できるよう、担当職員は丁寧に説明をし、適切なサービスを利用者が選択できるよう専門的な観点から利用者の個別性を踏まえ、助言しなければなりません。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑤</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>なお、指定介護予防支援事業者である地域包括支援センターにおいては、当該日常生活全般を支援する上で、利用者やその家族の意向を踏まえた課題分析の結果に基づき、予防給付等対象サービスであるか否かに関わらず、地域で不足していると思われるサービス等が提供されるよう関係機関等に働きかけていく必要があります。</p>	
	<p>(7) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供していますか。</p> <p>※ 担当職員は、利用者自身が主体的に意欲をもって介護予防に取り組むことを基本に、これを支援するものです。このため、担当職員は、利用者による適切なサービスの利用に資するよう、利用者から介護予防サービス計画案の作成にあたって複数の指定介護予防サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、介護予防サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が居住する地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとします。したがって、特定の指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービスに不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる介護予防サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはなりません。また、例えば集合住宅等において、特定の指定介護予防サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはなりません。なお、地域の指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス等の情報を提供することに当たっては、都道府県又は指定情報公表センターが公表を行っている情報等についても活用してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第33条 第5号</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑥</p>
	<p>(8) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能や健康状態、その置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握していますか。</p> <p>ア 運動及び移動 イ 家庭生活を含む日常生活 ウ 社会参加並びに対人関係及びコミュニケーション エ 健康管理</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第33条 第6号</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 介護予防サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要です。このため担当職員は、介護予防サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなります。</p> <p>※ 課題分析では、利用者の有する生活機能や健康状態、置かれている環境等を把握した上で、利用者が日常生活をおくる上での運動・移動の状況、日常生活（家庭生活）の状況、社会参加、対人関係・コミュニケーションの状況、健康管理の状況をそれぞれ把握し、利用者及びその家族の意欲・意向を踏まえて、各領域ごとに利用者が現に抱えている問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援すべき総合的な課題を把握する必要があります。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ⑦</p>
	<p>(9) 担当職員は、前号に規定する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。 この場合において、担当職員は、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、理解を得なければなりません。</p> <p>※ 担当職員は、アセスメントに当たっては、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わなければなりません。この場合において、事前に要支援認定の認定調査結果、主治医意見書等により、一定程度利用者の状態を把握しておく必要があります。また、面接に当たっては、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、担当職員は、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、理解を得なければなりません。なお、このため、担当職員は面接技法等の研鑽に努めることが重要です。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第33条 第7号</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ⑧</p>
	<p>※ 当該アセスメントの結果について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p>	<p>予防条例第31条 第2項</p>
	<p>(10) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき支援内容及びその期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>予防条例第33条 第8号</p>
	<p>※ 担当職員は、介護予防サービス計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、目標指向型の介護予防サービス計画原案を作成しなければなりません。したがって、介護予防サービス計画原案は、利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、利用者及びその家族の意向を踏まえ、当該地域における指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等が提供される体制を勘案した上で、実現可能なものとする必要があります。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ⑨</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>※ また、当該介護予防サービス計画原案には、目標、目標についての支援のポイント、当該ポイントを踏まえ、具体的に本人等のセルフケア、家族、インフォーマルサービス、介護保険サービス等により行われる支援の内容、これらの支援を行う期間等を明確に盛り込み、当該達成時期には介護予防サービス計画及び各指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等の評価を行い得るようにすることが重要です。</p>		
	<p>(11) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この項目において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）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、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第9号
	<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ます。</p>		
	<p>※ 担当職員は、新規に介護予防サービス計画原案を作成したときは、利用者の情報を各サービスの担当者等で共有するとともに、利用者が抱えている課題、目標、支援の方針等について協議し、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかについて相互に理解するなどについて、利用者や家族、介護予防サービス計画原案作成者、介護予防サービス計画原案に位置付けた指定介護予防サービスの担当者、主治医、インフォーマルサービス担当者等からなるサービス担当者会議を必ず開催することが必要です。</p> <p>また、これらの各サービスの担当者でサービス担当者会議に参加できない者については、照会等により専門的な見地からの意見を求めれば差し支えないこととされていますが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や介護予防サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要があります。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑩
	<p>※ 当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容について記録するとともに、当該記録は、5年間保存しなければなりません。</p>		予防条例第31条第2項
	<p>(12) 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。この場合において、利用者又はその家族が当該サービス担当者会議に参加するときは、担当職員は、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ていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第9号の2
	<p>※ テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑩
	<p>(13) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第10号

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 介護予防サービス計画に位置付ける指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければなりません。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された介護予防サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものです。</p> <p>※ 当該説明及び同意を要する介護予防サービス計画原案とは、いわゆる「介護予防サービス・支援計画書」（「介護予防支援業務に係る関連様式例の提示について」（平成 18 年 3 月 31 日老振発第 0331009 号厚生労働省老健局振興課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものすべてが望ましいが、少なくとも「目標」、「支援計画」、「【本来行うべき支援ができない場合】適切な支援の実施に向けた方針」、「総合的な方針：生活不活発病の改善・予防のポイント」欄に相当するものについては、説明及び同意を要するものです。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ⑪</p>
	<p>(14) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない 予防条例第 33 条 第 11 号</p>
	<p>※ 居宅サービス計画は、5 年間保存しなければなりません。</p>	<p>予防条例第 31 条 第 2 項</p>
	<p>(15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問看護計画書等川口市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成 29 年条例第 84 号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない 予防条例第 33 条 第 12 号</p>
	<p>※ 介護予防サービス計画と各担当者が自ら提供する個別サービス計画との連動性を高め、介護予防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>このため、担当者に介護予防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、介護予防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ものです。</p> <p>なお、担当職員は、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については、介護予防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です。</p> <p>さらに、サービス担当者会議の前に介護予防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>平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ⑬</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>(16) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問看護計画書等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取していますか。</p> <p>※ 担当職員は、サービスの担当者に対して介護予防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、各サービスの担当者との共有、連携を図った上で、各サービスの担当者が自ら提供する介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮するとともに、当該サービスの担当者が介護予防サービス計画の内容に沿って個別サービス計画を作成されるよう必要な援助を行う必要があります。</p> <p>※ また、利用者の状況や課題の変化は、利用者へ直接サービスを提供する指定介護予防サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者等により把握されることも多いことから、担当職員は、当該指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等のサービスの担当者との緊密な連携を図り、設定された目標との関係を踏まえて利用者の状況や課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制を整備する必要があります。そのため、各サービスの担当者がサービスの実施を開始した後は、それぞれのサービスの担当者から、少なくとも1月に1回、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等への訪問、電話、FAX等の方法により、サービスの実施状況、サービスを利用している際の利用者の状況、サービス実施の効果について把握するために聴取する必要があります。</p>	<p>予防条例第33条 第13号</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑭</p>
	<p>(17) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行っていますか。</p> <p>※ 介護予防支援においては、設定された目標との関係を踏まえて利用者への有する生活機能の状況や課題に即した適切なサービスを組み合わせることで利用者へ提供し続けることが重要です。このために担当職員は、設定された目標との関係を踏まえて利用者への有する生活機能の状況や課題の変化に留意することが重要であり、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、設定された目標との関係を踏まえて利用者への有する生活機能の状況や課題の変化が認められる場合等必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡、調整その他の便宜の提供を行うものとします。</p>	<p>予防条例第33条 第14号</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑭</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>(18) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか。</p> <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、指定介護予防支援の提供に当たり、例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している ・薬の服用を拒絶している ・使いきらないうちに新たに薬が処方されている ・口臭や口腔内出血がある ・体重の増減が推測される見た目の変化がある ・食事量や食事回数に変化がある ・下痢や便秘が続いている ・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある ・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない <p>等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると担当職員が判断したものについて、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとします。なお、ここでいう「主治の医師」については、要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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>予防条例第33条 第14号の2</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑮</p>
	<p>(19) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該計画の目標の達成状況について評価していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>予防条例第33条 第15号</p>
	<p>※ 介護予防サービス計画では、設定された目標との関係を踏まえた利用者の有する生活機能の状況や課題を基に利用者の目標とする生活を実現するためのさらなる具体的な目標を定め、当該目標を達成するために介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等を期間を定めて利用することとなります。</p> <p>このため、介護予防サービス計画で定めた期間の終了時には、定期的に、介護予防サービス計画の実施状況を踏まえ、目標の達成状況を評価し、今後の方針を決定する必要があります。したがって、評価の結果により、必要に応じて介護予防サービス計画の見直しを行うこととなります。</p>		<p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑯</p>
	<p>※ 評価の実施に際しては、利用者の状況を適切に把握し、利用者及び家族の意見を徴する必要があることから、利用者宅を訪問して行う必要があります。</p>		
	<p>※ 介護予防サービス計画の評価の結果は、5年間保存しなければなりません。</p>		<p>予防条例第31条 第2項</p>
	<p>(20) 担当職員は、(17)に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	<p>予防条例第33条 第16号</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>① 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回、利用者に面接すること。</p> <p>② ①の規定による面接は、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（ア）及び（イ）のいずれにも該当する場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間（以下この号において「期間」という。）について、少なくとも連続する2の期間に1回、利用者の居宅を訪問して面接するときは、利用者の居宅を訪問しない期間においては、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ます。</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>a 利用者の心身の状況が安定していること。</p> <p>b 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>c 担当職員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握することができない情報について、担当者から提供を受けること。</p> <p>③ サービスの評価期間が終了する月及び利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。</p> <p>④ 利用者の居宅を訪問しない月（②ただし書の規定によりテレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）においては、可能な限り、指定介護予防通所リハビリテーション事業所を訪問する等の方法により利用者に面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。</p> <p>⑤ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>※ 担当職員は、モニタリングに当たっては、介護予防サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定介護予防サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくともサービスの期間終了月、サービス提供した月の翌月から起算して3月に1回のいずれかに該当する場合には利用者との面接を行うことが必要です。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととします。</p>	<p>平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑰</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ ただし、②の(ア)及び(イ)の要件を満たしている場合であって、サービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月ごとの期間のうち、少なくとも2期間に1回は利用者の居宅を訪問することによって面接を行うときは、利用者の居宅を訪問しない期間において、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができます。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>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」等を遵守してください。</p> <p>テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要があります。</p> <p>イ 文書により利用者の同意を得る必要があります。その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法（居宅への訪問は2期間に1回であること等）を懇切丁寧に説明することが重要です。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述の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ません。</p> <p>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す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護者の状況の変化が無いこと。 ・ 住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む） ・ サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと <p>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>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ります。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要です。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途厚生労働省より通知されている「情報連携シート」を参考にしてください。</p>	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>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ことが必要です。</p> <p>※ 利用者宅を訪問しない月（テレビ電話装置等を活用して利用者に面接する月を除く。）でも、指定介護予防サービス事業者等への訪問、利用者への電話等の方法により、利用者自身に介護予防サービス計画の実施状況について確認を行い、利用者の状況に変化があるときは、利用者宅を訪問して確認を行うことが必要です。 こうして行ったモニタリングについては、1月に1回はその結果を記録することが必要です。</p> <p>※ 「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、担当職員に起因する事情は含まれません。 さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。</p> <p>※ モニタリングの結果の記録は、5年間保存しなければなりません。</p>		予防条例第31条第2項
	<p>(21) 担当職員は、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、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めていますか。</p> <p>① 要支援認定を受けている利用者が法第 33 条第 2 項に規定する要支援更新認定を受けた場合</p> <p>② 要支援認定を受けている利用者が法第 33 条の 2 第 1 項に規定する要支援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ものとします。</p> <p>※ 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、5年間保存しなければなりません。 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同様です。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第17号 平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑱ 予防条例第31条第2項 平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑱
	<p>(22) 介護支援専門員は、(5)から(16)までの規定は、(17)に規定する介護予防サービス計画の変更についても、同様に取り扱っていますか。</p> <p>※ 担当職員は、介護予防サービス計画を変更する際には、原則として、予防条例第 33 条第 3 号から第 12 号までに規定された介護予防サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要です。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第18号 平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ⑲

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<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、担当職員が予防条例第33条第3号から第12号に掲げる一連の業務を行う必要がないと判断したもの）を行う場合には、この必要はないものです。</p> <p>ただし、この場合においても、担当職員が、設定された目標との関係を踏まえた利用者の状況や課題の変化に留意することが重要です。</p> <p>「軽微な変更」の考え方については、『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 同（サービス担当者会議）」を参照してください。</p>		令和3年3月31日介護保険最新情報 Vol.959
	<p>(23) 担当職員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第19号
	<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ってください。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ㉔
	<p>(24) 担当職員は、介護保険施設等から退院又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第20号
	<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介護予防サービス計画を作成する等の援助を行うことが重要です。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ㉕
	<p>(25) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師の意見を求めていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第21号
	<p>※ 介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護予防短期入所療養介護については、主治の医師又は歯科医師がその必要性を認めたものに限られます。</p> <p>担当職員は、これらの医療サービスを介護予防サービス計画に位置付ける場合にあつては主治の医師等の指示があることを確認しなければなりません。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の4の(1) ㉖
	<p>(26) (25) の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条第21号の2

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>※ 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、要支援認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意してください。</p> <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しいです。</p>		平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ⑳
	<p>(27) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行っていますか。</p> <p>また、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行っていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条 第 22 号
	<p>(28) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、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、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしていますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条 第 23 号
	<p>(29) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をした上で、継続が必要な場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条 第 24 号
	<p>(30) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載していますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	予防条例第33条 第 25 号
	<p>※ 介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要があります。</p> <p>このため、担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防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、当該計画に介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防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>		平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ㉑

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>さらに、対象福祉用具を介護予防サービス計画に位置づける場合には、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、介護予防福祉用具貸与又は介護予防特定福祉用具販売のいずれかが利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供しなければなりません。なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえることとし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法が考えられます。</p> <p>なお、介護予防福祉用具貸与については、介護予防サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び介護予防サービス計画に記載しなければなりません。なお、対象福祉用具の場合については、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果も踏まえてください。</p> <p>また、介護予防福祉用具貸与については以下の項目について留意してください。</p> <p>ア 担当職員は、利用者の介護予防サービス計画に指定介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号）第 31 号のイで定める状態像の者であることを確認するため、当該利用者の「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利用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>ただし、当該利用者がこれらの結果を担当職員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該利用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>イ 担当職員は、当該利用者の調査票の写しを指定介護予防福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、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指定介護予防福祉用具貸与事業者へ送付しなければなりません。</p>	

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>ウ 担当職員は、当該利用者が「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号）の第 2 の 11(2)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同 i) から iii) までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を介護予防サービス計画に記載しなければなりません。この場合において、担当職員は、指定介護予防福祉用具貸与事業者より、当該利用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>(31) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は介護予防サービスの種類若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者によるその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って介護予防サービス計画を作成していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>予防条例第 33 条 第 26 号</p>
	<p>(32) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図っていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第 33 条 第 27 号</p>
	<p>(33) 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に関する検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>予防条例第 33 条 第 28 号</p>
	<p>(34) 居宅介護支援事業者である介護予防支援事業者は、市町村長から法第 115 条の 30 の 2 第 1 項の規定により情報の提供を求められた場合には、その求めに応じていますか。</p> <p>※ 指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者は、法第 115 条の 30 の 2 第 1 項の規定により市町村長から情報の提供を求められた場合には、市町村長に対し、情報提供を行うことを義務付けるものです。</p> <p>また、提供を行う情報については、以下に掲げる事項のうち、市町村長に求められた情報を提供するものとします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防サービス計画の実施状況 ・ 基本チェックリスト ・ 利用者基本情報 ・ 介護予防支援経過記録 ・ サービス担当者会議の開催等の状況 ・ 介護予防支援に係る評価 ・ その他市町村長が必要と認める事項 	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>予防条例第 33 条 第 29 号</p> <p>平 18 老 振 0331003 第二の 4 の (1) ㉗</p>
<p>3 介護予防支援の提供に当たっての留意点【予防】</p>	<p>(1) 単に運動機能や栄養状態、口腔機能といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの機能の改善や環境の調整等を通じて、利用者の日常生活の自立のための取組を総合的に支援することによって生活の質の向上を目指していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>予防条例第 34 条 第 1 号</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	(2) 利用者による主体的な取組を支援し、常に利用者の生活機能の向上に対する意欲を高めるよう支援していますか。	□いる □いない	予防条例第34条第2号
	(3) 具体的な日常生活における行為について、利用者の状態の特性を踏まえた目標を期間を定めて設定し、利用者、サービス提供者等とともに目標を共有していますか。	□いる □いない	予防条例第34条第3号
	(4) 利用者の自立を最大限に引き出す支援を行うことを基本とし、利用者のできる行為は可能な限り本人が行うよう配慮していますか。	□いる □いない	予防条例第34条第4号
	(5) サービス担当者会議等を通じて、多くの種類の専門職の連携により、地域における様々な予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて、介護予防に資する取組を積極的に活用していますか。	□いる □いない	予防条例第34条第5号
	(6) 地域支援事業及び介護給付と連続性及び一貫性を持った支援を行うよう配慮していますか。 ※ 具体的には、要支援者の心身の状態が改善したり、悪化することにより、地域支援事業における二次予防事業の対象者となったり、要介護者と認定されることがあります。また、二次予防事業の対象者の心身の状態が悪化したり、要介護者の心身の状態が改善することにより要支援者と認定されることもあります。このような場合に、利用者に対する支援が連続性及び一貫性を持って行われるよう、指定介護予防支援事業者が地域包括支援センター及び居宅介護支援事業者と連携を図るべきことを規定したものです。	□いる □いない	予防条例第34条第6号 平 18 老 振 0331003 第二の4の(2) ⑥
	(7) 介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の個性を重視した効果的なものとしていますか。	□いる □いない	予防条例第34条第7号
	(8) 機能の改善の後についてもその状態の維持への支援に努めていますか。	□いる □いない	予防条例第34条第8号
	第5 変更の届出等		
1 変更の届出 【共通】	<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日以内にその旨を市長に届け出ていますか。</p> <p>※ 下記ア～ケは参照例です。項目については各届出書の項目を確認ください)</p> <p>ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地 ウ 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 エ 申請者の登記事項証明書又は条例等 オ 事業所の平面図 カ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 キ 運営規程 ク 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 ケ その他</p> <p>※ 当該事業を廃止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長に届け出てください。</p>	□いる □いない	法第82条第1項 施行規則 第133条 法第82条第2項

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
第6 介護給付費(居宅介護支援)の算定及び取扱い【介護】			
1 居宅介護支援費 【介護】	(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①から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、居宅介護支援費 (II) を算定する場合には、こちらの項目は算定しません。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平 12 厚告 20 別表イ注 1
	① (3)に示す算定方法により算定した取扱件数が 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は、居宅介護支援 (i) を利用者の要介護状態区分に応じて算定していますか。 居宅介護支援費 (i) (a) 要介護 1 又は要介護 2 1,086 単位 (b) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,411 単位	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	② 取扱件数が 45 以上である場合は、利用者の要介護状態区分に応じて、居宅介護支援費 (ii) を 45 以上 60 未満の部分について算定していますか。 居宅介護支援費 (ii) (a) 要介護 1 又は要介護 2 544 単位 (b) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 704 単位	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	③ 取扱件数が 40 以上である場合は、利用者の要介護状態区分に応じて、居宅介護支援費 (iii) を 60 以上の部分について算定していますか。 居宅介護支援費 (iii) (a) 要介護 1 又は要介護 2 326 単位 (b) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 422 単位	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	
	(2) 居宅介護支援費 (II) 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指定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の利用並びに事務職員の配置をしており、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った事業者が、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①から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、居宅介護支援費 (I) を算定する場合には、こちらの項目は算定しません。 ※ ケアプランデータ連携システムの活用について	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平 12 厚告 20 別表イ注 2

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>「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指定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」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いません。</p>	平 12 老企 36 第 3 の 7 の (2)
	<p>※ 事務職員の配置について</p> <p>事務職員は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必要はありません。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ります。</p>	平 12 老企 36 第 3 の 7 の (3)
	<p>① (3)に示す算定方法により算定した取扱件数が 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は、居宅介護支援 (i) を利用者の要介護状態区分に応じて算定していますか。</p> <p>居宅介護支援費 (i)</p> <p>(a) 要介護 1 又は要介護 2 1,086 単位</p> <p>(b) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 1,411 単位</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 平 12 厚告 20 別表イ注 2
	<p>② 取扱件数が 50 以上である場合は、利用者の要介護状態区分に応じて、居宅介護支援費 (ii) を 50 以上 60 未満の部分について算定していますか。</p> <p>居宅介護支援費 (ii)</p> <p>(a) 要介護 1 又は要介護 2 527 単位</p> <p>(b) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 683 単位</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
	<p>③ 取扱件数が 45 以上である場合は、利用者の要介護状態区分に応じて、居宅介護支援費 (iii) を 60 以上の部分について算定していますか。</p> <p>居宅介護支援費 (iii)</p> <p>(a) 要介護 1 又は要介護 2 316 単位</p> <p>(b) 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 410 単位</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
	<p>(3) 基本単位の居宅介護支援費 (i)、居宅介護支援費 (ii)、居宅介護支援費 (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。</p> <p>※ 基本単位の居宅介護支援費 (i)、居宅介護支援費 (ii)、居宅介護支援費 (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をいう。) の総数に介護予防支援に係る利用者 (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) に該当する地域に住所を有する利用者を除く。) 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により該当する区分を適用します。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない 平 12 老企 36 第 3 の 7 の (1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	$\frac{\text{要介護者の数} + \text{要支援者の数} \times 1/3}{\text{介護支援専門員の数 (常勤換算方法により算定)}} = \text{取扱件数}$ <p>※ 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つては、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つては、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つては、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 (iii) を算定してください。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」と読み替えてください。</p>	平 12 老企 36 第 3 の 7 の (4)
2 基本的事項 【介護】	<p>(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されていますか。</p> <p>(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。</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、給付管理票を市町村 (審査支払いを国保連合会に委託している場合は、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、要介護度 1 又は要介護度 2 と、要介護度 3 から要介護度 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、要介護度が要介護度 1 又は要介護度 2 から、要介護度 3 から要介護度 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することとなります。 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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 12 厚告 20 第 2 号</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 12 厚告 20 第 3 号</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 1</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 2</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 3</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 4</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<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。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（病院等）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利用者については、当該利用者に対してモニタリング等の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。</p> <p>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に、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ください。</p>		平 12 老企 36 第 3 の 5
<p>3 高齢者虐待防止措置未実施減算 【介護】</p>	<p>別に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>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>以下の①から④に規定する基準に適合していること</p> <p>① 当該指定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。）を定期的で開催するとともに、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。（基準第 27 条の 2 第 1 号）</p> <p>② 当該指定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。（基準第 27 条の 2 第 2 号）</p> <p>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実施すること。（基準第 27 条の 2 第 3 号）</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。（基準第 27 条の 2 第 4 号）</p> <p>※ 事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定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。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してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 3</p> <p>平 27 厚労告 95 第 82 号の 2</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 8</p>
<p>4 業務継続計画未策定減算 【介護】</p>	<p>別に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> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 4</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>指定居宅介護支援事業所は、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ること。（基準第19条の2第1項）</p> <p>※ 指定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）から基準を満たさ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してください。</p>	<p>平 27 厚労告 95 第 82 号の 3</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 9</p>
<p>5 同一敷地内建物等減算 【介護】</p>	<p>指定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指定居宅介護支援事業所と同一の建物（以下この項目において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は指定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、指定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> <p>※ 同一敷地内建物等に居住する利用者又は指定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 「同一敷地内建物等」とは、当該指定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（当該指定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階部分に指定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します。</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 「指定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、当該建築物に当該指定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ありません。</p> <p>② この場合の利用者数は、当該月において当該指定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します。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>平 12 厚告 20 別表イ注 5</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 10</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>(3) 本取扱いは、指定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してください。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ありません。</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、運営法人が当該指定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>		
6 運営基準減算【介護】	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> 該当なし	平 12 厚告 20 別表イ注 6
	<p>(2) 運営基準減算が 2 月以上継続している場合には、所定単位数は算定していませんか。</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>以下の①から⑧に定める規定に適合していないこと</p> <p>① 複数の指定居宅サービス事業者等の紹介及び事業所選定理由の説明（基準第 4 条第 2 項）</p> <p>② アセスメントに当たり居宅訪問による面接（基準第 13 条第 7 号）</p> <p>③ 計画原案に係るサービス担当者会議の開催（基準第 13 条第 9 号）</p> <p>④ 居宅サービス計画原案の説明と同意（基準第 13 条第 10 号）</p> <p>⑤ 居宅サービス計画を利用者・担当者へ交付（基準第 13 条第 11 号）</p> <p>⑥ 1 月 1 回居宅訪問・面接及びモニタリング記録（基準第 13 条第 14 号）</p> <p>⑦ 更新認定時等のサービス担当者会議開催（基準第 13 条第 15 号）</p> <p>⑧ 計画変更時の準用（基準第 13 条第 16 号）</p> <p>※ 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合</p> <p>事業所の介護支援専門員が行う業務について次の要件に該当する場合減算します。</p> <p>(1) 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します。</p> <p>(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ものです。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	<p>平 12 厚告 20 別表イ注 6</p> <p>平 27 厚労告 95 第 82 号</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 6(1)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 6(2)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>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します。</p> <p>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します。</p> <p>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します。</p> <p>(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します。</p> <p>① 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>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</p> <p>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</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（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算します。</p> <p>① 事業所の介護支援専門員が当該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します。</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>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、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します。</p> <p>※ 運営基準減算の対象となる規定の遵守について市長から指導があり、当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しを検討するものです。</p>	<p>平 12 老企 36 第 3 の 6(3)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 6(4)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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%以上あった場合には、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、当該理由を市長に提出してください。</p> <p>なお、市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。</p> <p>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市長において適正に判断します。</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ごとでみた場合に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) 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付けた割合が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%を超えた場合は減算が適用される。</p> <p>(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付けた割合が80%を超えた場合でも減算は適用されない。</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、訪問介護について、紹介率最高法人を位置付けた割合が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、減算は適用される。</p> <p>オ サービスごとで見た場合に、利用者の日常生活圏域内に訪問介護などのサービス事業所が5事業所未満であるなどサービス事業所が少数である場合。</p> <p>みなし指定を受けている事業所について、介護保険による報酬の請求実績のない事業所は事業所数から除く。</p> <p>カ 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) 特定の医療行為を必要とする利用者を受けられることが可能な事業所であり、かつ当該医療行為を利用者が希望し、医療行為が行われている実績が認められるもの。</p> <p>キ その他正当な理由と市長が認めた場合</p>	<p>平12老企36 第3の13(4)</p> <p>「正当な理由」の判断基準(平成30年4月川口市介護保険課)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
8 サービス種類相互間の算定関係【介護】	<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。)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>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> 該当なし 平 12 厚告 20 別表イ注 11
9 初回加算【介護】	<p>(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に適合する場合は、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>初回加算 300 単位</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>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> <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>ア 新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>イ 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>ウ 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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし 平 12 厚告 20 別表ロ 平 27 厚労告 94 第 56 号 平 12 老企 36 第 3 の 12
	<p>(2) 運営基準減算に該当する場合は、当該加算は、算定していませんか。</p>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる 平 12 厚告 20 別表ロ
10 特定事業所加算【介護】	<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電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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(ただし、(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)、(A)を2つ以上同時に算定できません)。</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>※ 特定事業所加算制度は、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しています。</p> <p>※ 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)の対象となる事業所については、以下の2点が必要となります。</p> <p>① 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。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 平 12 厚告 20 別表ハ 平 12 老企 36 第 3 の 14(1) 平 12 老企 36 第 3 の 14(2)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>② 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。</p> <p>※ 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ってください。</p> <p>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ってください。</p>	<p>平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑩</p>
	<p>本加算を取得した特定事業所は、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、5年間保存していますか。</p> <p>※ 市長等から求めがあった場合については、提出してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 14 (4)</p>
	<p>(1) 特定事業所加算 (I)</p> <p>次に掲げる①～③の基準のいずれにも適合していること。</p> <p>① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2 名以上配置していますか。</p> <p>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ありません。</p> <p>※ 常勤かつ専従の主任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務所の職務を兼務しても差し支えありません。</p> <p>なお、「当該指定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指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号イ(1)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑪</p>
	<p>② 常勤かつ専従の介護支援専門員を 3 名以上配置していますか。</p> <p>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（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 37 号。以下「指定介護予防支援等基準」という。）第 3 条第 1 項に規定す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支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）をいう。）の職務と兼務をしても差し支えありません。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号イ(2)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 常勤かつ専従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指定介護予防支援事業所（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受けている場合に限りです。（2）特定事業所加算（Ⅱ）、（3）特定事業所加算（Ⅲ）、（4）特定事業所加算（A）において同じ。）の職務と兼務をしても差し支えありません。なお、「当該指定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指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定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>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、当該加算を算定する事業所においては、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ります。</p>	<p>平 12 老企 36 第 3 の 14(3)②</p>
	<p>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していますか。</p> <p>※ 「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。</p> <p>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。</p> <p>(一) 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</p> <p>(二) 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</p> <p>(三) 地域における事業者や活用できる社会資源の状況</p> <p>(四) 保健医療及び福祉に関する諸制度</p> <p>(五) ケアマネジメントに関する技術</p> <p>(六) 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</p> <p>(七) その他必要な事項</p> <p>イ 議事については、記録を作成し、5年間保存しなければならないこと。</p> <p>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します。その際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><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号イ(3)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 14(3)③</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ますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号イ(4)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<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を表します。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すが、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、指定居宅介護支援等基準第23条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、同意を得てください。</p>	平12老企36第3の14(3)④
	<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以上ですか。</p> <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。</p> <p>なお、特定事業所加算を算定する事業所については、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なければなりません。</p> <p>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、例外的に上記⑤の40%要件の枠外として取り扱うことが可能です。(すなわち、当該ケースについては、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です。)</p>	<p>□いる □いない</p> <p>平27厚労告95第84号イ(5)</p> <p>平12老企36第3の14(3)⑤</p>
	<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ますか。</p> <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りません。</p> <p>なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあつては、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>	<p>□いる □いない</p> <p>平27厚労告95第84号イ(6)</p> <p>平12老企36第3の14(3)⑥</p>
	<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ますか。</p> <p>※ 特定事業所加算算定事業所については、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りません。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>平27厚労告95第84号イ(7)</p> <p>平12老企36第3の14(3)⑦</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	<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ますか。</p> <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が必要です。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ています。</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ますが、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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 27 厚労告 95 第 84 号イ (8) 平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑧
	<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ませんか。</p> <p>※ 特定事業所加算の趣旨を踏まえ、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>	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる	平 27 厚労告 95 第 84 号イ (9) 平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑨
	<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(居宅介護支援費(Ⅱ))を算定の場合は 50 名未満)ですか。</p> <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りません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 27 厚労告 95 第 84 号イ (10) 平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑩
	<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ますか。</p> <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。</p> <p>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>なお、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す。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 27 厚労告 95 第 84 号イ (11) 平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑪
	<p>⑫ 同一法人に留まらず、他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ますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 27 厚労告 95 第 84 号イ (12)

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<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。</p> <p>※ 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てください。また、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してください。特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能です。</p>		平 12 老企 36 第 3 の 14(3) ⑫
	<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ますか。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 27 厚労告 95 第 84 号イ(13)
	<p>※ 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とは、介護給付等対象サービス(介護保険法第 24 条第 2 項に規定する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ことをいいます。</p>		平 12 老企 36 第 3 の 14(3) ⑬
	<p>(2) 特定事業所加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。</p> <p>① 上記特定事業所加算(Ⅰ)の②, ③, ④, ⑥~⑬の基準に適合していますか。</p> <p>② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していますか。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ありません。</p> <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(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、指定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します。なお、「当該指定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指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定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、当該加算を算定する事業所においては、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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平 27 厚労告 95 第 84 号ロ(1) 平 27 厚労告 95 第 84 号ロ(2) 平 12 老企 36 第 3 の 14(3) ⑭
	<p>(3) 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合していること。</p>		

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>① 上記特定事業所加算（Ⅰ）の(3), (4), (6)～(13)の基準に適合していますか。</p> <p>② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していますか。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ありません。</p> <p>③ 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していますか。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の職務と兼務をしても差し支えありません。</p> <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（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあつては、指定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します。なお、「当該指定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指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定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、当該加算を算定する事業所においては、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>	<p>平 27 厚労告 95 第 84 号ハ(1)</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号ハ(2)</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号ハ(3)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑤</p>
	<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していること。</p> <p>① 上記特定事業所加算（Ⅰ）の(3), (4), (6)～(13)の基準に適合していますか。ただし(4), (6), (11)及び(12)の基準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も差し支えないものとします。</p> <p>② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していますか。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ありません。</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1名以上配置していますか。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の職務と兼務をしても差し支えありません。</p>	<p>平 27 厚労告 95 第 84 号ニ(1)</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号ニ(2)</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号ニ(3)</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
	<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者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者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以上配置していますか。</p> <p>※ ただし、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します。なお、「当該指定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指定介護予防支援事業者からの委託を受けて指定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。</p> <p>したがって、当該加算を算定する事業所においては、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。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平 27 厚労告 95 第 84 号ニ(4)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 14(3)⑩</p>
<p>11 特定事業所医療介護連携加算</p> <p>【介護】</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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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>特定事業所医療介護連携加算 125 単位</p> <p>(1) 退院・退所加算の算定回数ではなく、その算定に係る病院等との連携回数について、特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度3月から前年度の2月までの間において、年間35回以上行っていますか。</p> <p>(2) 特定事業所医療介護連携加算を算定する年度の前々年度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回以上算定していますか。</p> <p>※ なお、経過措置として、令和7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回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> <p>(3) 特定事業所加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれかを算定していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>	<p>平 12 厚告 20 別表ニ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号の 2 イ</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号の 2 ロ</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 15</p> <p>平 27 厚労告 95 第 84 号の 2 ハ</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠	
12 入院時情報連携加算 【介護】	<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。ただし、(Ⅰ)と(Ⅱ)は、同時に算定できません。</p> <p>(1) 入院時情報連携加算(Ⅰ) 250単位</p> <p>(2) 入院時情報連携加算(Ⅱ) 200単位</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平12厚労告20別表ホ
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>① 入院時情報連携加算(Ⅰ)</p> <p>利用者が入院した日(入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程(指定居宅介護支援等基準第十八条に規定する運営規程をいう。以下この号において単に「運営規程」という。)に定める営業時間終了後に、又は運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。)のうちに、医療機関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ますか。</p> <p>※ なお、入院の日以前に情報提供した場合及び指定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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平27厚労告95第85号 平12老企36第3の16(2)
	<p>② 入院時情報連携加算(Ⅱ)</p> <p>利用者が入院した日の翌日又は翌々日(①に規定する入院した日を除き、運営規程に定める当該指定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指定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を含む。)に、医療機関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ますか。</p> <p>※ なお、運営規程に定める当該指定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指定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、算定可能です。</p> <p>※ 「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います。</p> <p>※ 当該加算については、利用者1人につき、1月に1回を限度として算定することとします。</p> <p>※ 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してください。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ます。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	平12老企36第3の16(3) 平12老企36第3の16(1)

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠																
13 退院・退所加算 【介護】	<p>(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、当該病院等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。</p> <p>ただし、(Ⅰ)～(Ⅲ)までのいずれかの加算を算定する場合においては、(Ⅰ)～(Ⅲ)までの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算定しません。</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし	平 12 厚告 20 別表へ															
	<table border="0"> <tr> <td>① 退院・退所加算 (Ⅰ) イ</td> <td>450 単位</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>② 退院・退所加算 (Ⅰ) ロ</td> <td>600 単位</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>③ 退院・退所加算 (Ⅱ) イ</td> <td>600 単位</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>④ 退院・退所加算 (Ⅱ) ロ</td> <td>750 単位</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>⑤ 退院・退所加算 (Ⅲ)</td> <td>900 単位</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	① 退院・退所加算 (Ⅰ) イ	450 単位	<input type="checkbox"/>	② 退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	600 単位	<input type="checkbox"/>	③ 退院・退所加算 (Ⅱ) イ	600 単位	<input type="checkbox"/>	④ 退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	750 単位	<input type="checkbox"/>	⑤ 退院・退所加算 (Ⅲ)	900 単位	<input type="checkbox"/>		
① 退院・退所加算 (Ⅰ) イ	450 単位	<input type="checkbox"/>																
② 退院・退所加算 (Ⅰ) ロ	600 単位	<input type="checkbox"/>																
③ 退院・退所加算 (Ⅱ) イ	600 単位	<input type="checkbox"/>																
④ 退院・退所加算 (Ⅱ) ロ	750 単位	<input type="checkbox"/>																
⑤ 退院・退所加算 (Ⅲ)	900 単位	<input type="checkbox"/>																
	<p>【厚生労働大臣が定める基準】</p>		平 27 厚労告 95 第 85 号の 2															
	<p>① 退院・退所加算(Ⅰ)イ</p>																	
	<p>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>																	
	<p>② 退院・退所加算(Ⅰ)ロ</p>																	
	<p>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</p>																	
	<p>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</p>																	
	<p>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)</p>																	
	<p>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>																	

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>※ 退院・退所加算については、①～⑤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。</p> <p>※ 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します。ただし、利用者又はその家族が参加する場合には、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あたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。</p> <p>※ 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ができます。退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合には、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してください。</p> <p>※ 上記にかかる会議(カンファレンス)に参加した場合は、下記の別途定める様式ではなく、当該会議(カンファレンス)等の日時、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>※ なお、利用者に関する必要な情報については、別途定められています。 → 「居宅介護支援費の退院・退所加算(Ⅰ)・(Ⅱ)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>平12老企36第3の17(2)</p> <p>平12老企36第3の17(3)</p> <p>平12老企36第3の17(1)</p>
	(2) 初回加算を算定する場合、当該加算を算定していませんか。	<input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> いる
<p>14 通院時情報連携加算 【介護】</p>	<p>利用者が医師又は歯科医師の診察を受ける際に介護支援専門員が同席し、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、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算定していますか。</p> <p>退院時情報連携加算 50単位</p> <p>※ 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>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし
<p>15 緊急時等居宅カンファレンス加算 【介護】</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、下記に掲げる所定単位数を算定していますか。</p> <p>緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位</p>	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない <input type="checkbox"/> 該当なし

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<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>平 12 老企 36 第 3 の 19(1)</p> <p>平 12 老企 36 第 3 の 19(2)</p>
<p>16 ターミナルケア マネジメント加算 【介護】</p>	<p>在宅で死亡した利用者に対して、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定居宅介護支援事業所が、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、下記に掲げる所定単位数を算定していますか。</p> <p>ターミナルケアマネジメント加算 400 単位</p> <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、必要に応じて指定居宅介護支援を行うことができる体制を整備していますか。</p> <p>※ ターミナルケアマネジメント加算の算定や記録に関し、以下の点についても留意ください。</p> <p>① 在宅で死亡した利用者の死亡月にターミナルケアマネジメント加算を算定します。ただし、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時は死亡月で算定してください。</p> <p>② 一人の利用者に対し、一カ所の指定居宅介護支援事業所に限りターミナルケアマネジメント加算を算定できます。なお、算定要件を満たす事業所が複数ある場合には、死亡日またはその日から最も近い日に利用した指定居宅サービスを位置付けた居宅サービス計画作成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になります。</p> <p>③ ターミナルケアマネジメントを受けることに利用者が同意した時点以降は以下のア～ウの項目を支援経過として居宅サービス計画等に必ず記録をしてください。</p> <p>ア 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>イ 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指定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>ウ 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>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>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>平 12 老企 36 第 3 の 21</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>④ 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に搬送され、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> <p>⑤ 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・ケアの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>	
<p>17 介護職員等処遇改善加算 【介護】</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った居宅介護支援事業所が、利用者に対し、居宅介護支援を行った場合、下記に掲げる所定単位数を算定していますか。</p> <p>介護職員等処遇改善加算 1 から16までにより算定した単位数の1000分の21</p> <p>【厚生労働大臣の定める基準】</p> <p>次に掲げる基準のいずれかに適合すること。</p> <p>(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合していますか。</p> <p>① 当該居宅介護支援事業所の職員の賃金改善について、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていますか。</p> <p>② 当該居宅介護支援事業所において、①の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていますか。</p> <p>③ 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について、市長に届け出ていますか。</p> <p>④ 当該居宅介護支援事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を市長に報告していますか。</p> <p>⑤ 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていませんか。</p> <p>⑥ 当該居宅介護支援事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていますか。</p> <p>⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>平 12 厚告 20 別表ヌ 平 18 厚労告 129</p> <p>準用（平 27 厚労告 95 第十号の二）</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>ア 当該居宅介護支援事業所の職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(当該居宅介護支援事業所の職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>イ アの要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。</p> <p>ウ 当該居宅介護支援事業所の職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>エ ウについて、全ての当該居宅介護支援事業所の職員に周知していること。</p> <p>⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していますか。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合していますか。</p> <p>① 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」を利用していますか。</p> <p>② 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していますか。</p> <p>※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和6年3月15日老発0315第2号)を参照してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない</p> <p>平12老企36第 三の20</p>
<p>第7 介護給付費(介護予防支援)の算定及び取扱い【予防】</p>		
<p>1 介護予防支援費 【予防】</p>	<p>(1) 介護予防支援費(Ⅰ)</p> <p>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が、利用者に対して指定介護予防支援を行い、かつ、月の末日において指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している場合に、所定単位数を算定していますか。</p> <p>(2) 介護予防支援費(Ⅱ)</p> <p>厚生労働省の使用に係る電子計算機と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるものにより、市長に対し、厚生労働省老健局長が定める様式による届出を行った指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者が、利用者に対して指定介護予防支援を行い、かつ、月の末日において基準第13条第1項の規定に基づき、同項に規定する文書を提出している場合に、所定単位数を算定していますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>平18厚労告129 別表イ注1</p> <p>平18厚労告129 別表イ注2</p>
<p>2 高齢者虐待防止措置未実施減算 【予防】</p>	<p>別に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>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>以下の①から④に規定する基準に適合していること</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>該当なし</p> <p>平18厚労告129 別表イ注3</p>

自主点検項目	自主点検のポイント		根拠
	<p>① 当該指定介護予防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。（基準第 26 条の 2 第 1 号）</p> <p>② 当該指定介護予防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。（基準第 26 条の 2 第 2 号）</p> <p>③ 当該指定介護予防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。（基準第 26 条の 2 第 3 号）</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。（基準第 26 条の 2 第 4 号）</p> <p>※ 事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、介護予防支援基準第 26 条の 2 に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなります。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してください。</p>		<p>平 27 厚労告 95 第 129 号の 4</p> <p>平 18 老 計 0317001 第 2 の 11(1)</p>
<p>3 業務継続計画未策定減算【予防】</p>	<p>別に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> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>指定介護予防支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定介護予防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。（基準第 18 条の 2 第 1 項）</p> <p>※ 指定介護予防支援等基準第 18 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）から基準を満たさ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してください。</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平 18 厚労告 129 別表イ注 4</p> <p>平 27 厚労告 95 第 129 号の 5</p> <p>平 18 老 計 0317001 第 2 の 11(2)</p>
<p>4 サービス種類相互間の算定関係【予防】</p>	<p>利用者が月を通じて介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用介護予防居宅介護費を算定する場合を除く。）若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護（介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、介護予防支援費は、算定していませんか。</p>	<p><input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平 18 厚労告 129 別表イ注 8</p>
<p>5 初回加算【予防】</p>	<p>指定介護予防支援事業所において、新規に介護予防サービス計画を作成する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合については、初回加算として、1 月につき所定単位数を加算していますか。</p> <p>初回加算 300 単位</p>	<p><input type="checkbox"/>いる <input type="checkbox"/>いない <input type="checkbox"/>該当なし</p>	<p>平 18 厚労告 129 別表ロ注</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	<p>⑥ 当該介護予防支援事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていますか。</p> <p>⑦ 次に掲げる基準のいずれにも適合していますか。</p> <p>ア 当該介護予防支援事業所の職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(当該介護予防支援事業所の職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。</p> <p>イ アの要件について書面をもって作成し、全ての職員に周知していること。</p> <p>ウ 当該介護予防支援事業所の職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。</p> <p>エ ウについて、全ての当該介護予防支援事業所の職員に周知していること。</p> <p>⑧ ②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していますか。</p> <p>(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合していますか。</p> <p>① 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」を利用していますか。</p> <p>② 社会福祉法(昭和26年法律第45号)第128条第1号イに規定する社会福祉連携推進法人に所属していますか。</p> <p>※ 介護職員等処遇改善加算の内容については、「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」(令和6年3月15日老発0315第2号)を参照してください。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>□いる □いない</p> <p>平 18 老 計 0317001 第2の11(6)</p>
第8 その他		
<p>1 介護サービス情報の公表</p> <p>【共通】</p>	<p>指定情報公表センターへ年1回、基本情報と運営情報を報告するとともに、見直しを行っていますか。</p> <p>※ 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。</p>	<p>□いる □いない</p> <p>法第115条の35第1項 施行規則第140条の44</p>
<p>2 法令遵守等の業務管理体制の整備</p> <p>【共通】</p>	<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。</p> <p>届出年月日 [年 月 日]</p> <p>法令遵守責任者 [職名]</p> <p>[氏名]</p> <p>※ 事業者が整備等する業務管理体制の内容</p> <p>◎ 事業所の数が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>◎ 事業所の数が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>□いる □いない</p> <p>法第115条の32第1項、2項</p> <p>施行規則第140条の39</p>

自主点検項目	自主点検のポイント	根拠
	◎ 事業所の数が 100 以上 ・ 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	
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
	(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。 ※ 行っている具体的な取組（例）のアからカを○で囲むとともに、カについては、その内容を御記入ください。 ア 介護報酬の請求等のチェックを実施 イ 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、必要な措置を取っている ウ 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 エ 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 オ 法令遵守規程を整備している カ その他（ ）	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない
	(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。	<input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない