

令和 年度 居宅介護支援 自主点検表

事業所番号	
事業所名	
所在地	
電話番号	
法人名	
法人代表者 職・氏名	
管理者名	
記入者 職・氏名	
記入年月日	令和 年 月 日

邑楽町役場福祉介護課介護保険係

自主点検に当たっての留意事項

1 自主点検表の目的

この自主点検表は下記の省令、条例等に基づき作成しています。本自主点検表を用いて事業者自身が、自らのサービスの提供体制及び運営状況、サービス費用の算定方法についての点検・評価を行うことにより、各種基準の遵守の徹底と、より質の高いサービスの提供を目指すために役立てていただくことを目的としています。

2 自主点検表の利用方法

【自主点検の実施時期】 最低年1回行うこととし、事業者自らが必要と思う時期に定期的に点検を行ってください

【自主点検を行う者】 自主点検は事業所の管理者、法人の法令遵守責任者等、当該事業の運営について責任を負う者を中心に原則として複数の者で行うこととしてください。

【点検方法】 各項目の「評価事項」に対して、次の区分により「評価」欄に自主点検した結果を記入してください。

できている	…	A
一部できている	…	B
できていない	…	C
該当なし	…	=

※ 評価事項内にチェックボックス(□)を設けている項目については、あてはまるものについてレ点を入れ(☑)、自主点検する際に活用してください。

【点検後の対応等】 点検を行った結果、評価欄が「B」または「C」に該当した項目については、原因分析を行うとともに、速やかに必要な改善策を講じてください。

なお、人員欠如や報酬請求上の基準欠如等、重大な事態が明らかになった場合は速やかに福祉介護課介護保険係まで連絡をしてください。介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要な場合があります。

【点検結果の共有】 点検を行った結果及び改善事項については、事業所内研修等で全従業員と共有し、サービスの質の向上に活用してください。

【点検結果の保管】 作成した自主点検表及び改善経過がわかる書類については、適切に保管を行い、町が行う運営指導時等に求めがあった際には提示をお願いします。

3 摘要欄の表記(根拠法令等)

介護保険事業者は、介護保険法及び同法に定める基準等に従い、運営を行わなければなりません。「居宅介護支援」の運営に際し、遵守すべき主な厚生労働省令、邑楽町条例、通知等は以下のとおりです。

[法] … 介護保険法(平成9年12月17日法律第123号)

[規] … 介護保険法施行規則(平成11年3月31日厚生省令第36号)

[省] … 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)

[通] … 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)

[老企第29号] … 介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について(平成11年11月12日老企第29号)

[老企第36号] … 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具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月1日老企第36号)

[条] … 邑楽町指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例(H30.3.6条例第12号)

※ 上記以外の根拠法令等は、根拠法令等の名称を記載。

I 一般原則及び基本方針

項目	価 事	RO4改定版	確認書類等	評価
介護支援	1	基本方針	1 要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行われるものとなっていますか。	()
	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行っていますか。	()	
	3	利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行っていますか。	()	
	4	市町村、地域包括支援センター、他の指定居宅介護支援事業者、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等との連携に努めていますか。	()	
	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。	()	
	6	指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	()	
		※ 虐待の防止に係る措置はR6. 3. 31までは努力義務。		
			<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 ・重要事項証明書 	

II 人員基準

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価
介護支援	1 介護支援専門員	1 事業所ごとに1以上の常勤の介護支援専門員を配置していますか。 常勤 () 人 : 非常勤 () 人	・勤務表 ・介護支援専門員証 ・常勤、非常勤の員数がわかる書類	()
		2 1に規定する員数の基準は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1としていますか。 ※ 常勤の介護支援専門員の配置は、利用者の数35人に対して1人を基準とするものであり、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることができる。 (1) 「常勤」とは事業所で定める常勤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。ただし、育児及び介護のため、所定労働時間の短縮等をしている場合は30時間として取り扱いが可。	・利用者数がわかる書類	()
		3 介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員と兼務していませんか。		()
		4 指定介護予防支援の業務を受託する場合は、その業務量等を勘案し、指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮していますか。		()
2 管理者	1	1 事業所ごとに常勤の管理者を配置していますか。 常勤とは1-2- (1) と同様。	・勤務表 ・介護支援専門員証	()
	2	2 管理者には主任介護支援専門員を配置しているか。 ※ 主任介護支援専門員ではない者を管理者として配置可能とする経過措置は、R9. 3. 31まで。ただし、R3. 4. 1以降新たに管理者となる場合や変更した場合は除く。 ※ 不測の事態により、主任介護支援専門員を管理者として配置できなくなった場合は、管理者確保のための計画書等を町に届け出ること。		()
	3	3 管理者は次に掲げる場合を除き、専らその職務に従事していますか。 ・ 同一事業所内の介護支援専門員との兼務 ・ 管理業務に支障がない場合に限り、同一敷地内にある他の事業所の職務との兼務(ただし、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は不可)		()
	4	4 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にありますか。 ※ 管理者が介護支援専門員を兼務していて、業務上の必要性から事業所に不在となる場合であっても、その他の従業員を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制になっていれば可。		()

Ⅲ 運営基準

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価									
1 内容及び手続の説明及び同意 介護支援	1 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、重要事項説明書（※）を交付して説明を行い、書面により同意を得ていますか。 ※ 運営規程の概要、介護支援専門員の勤務体制、秘密保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等、利用申込者がサービスを利用するために必要な事項が含まれていること。		・重要事項説明書 ・利用申込書（契約書等） ・同意に関する書類	()									
	2 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、次の事項について、あらかじめ利用申込者又はその家族に対し、文書の交付をして説明を行い、それを理解したことについて署名を得ており、署名を得た日付を明らかにしていますか。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">①</td> <td>利用者は、複数の指定居宅介護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</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>利用者は、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できること</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等</td> <td></td> </tr> </table> ※運営基準減算の対象となるため、注意すること。	①	利用者は、複数の指定居宅介護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		②	利用者は、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できること		③	前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等			・同意に関する書類	()
	①	利用者は、複数の指定居宅介護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											
②	利用者は、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できること												
③	前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等												
3 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者が病院又は診療所入院する必要がある場合には、担当職員の名氏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るか。 ※ 利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって電磁的方法により提供することができる。				()									
2 提供拒否の禁止	1 正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒否していませんか。 ※ 正当な理由とは ①事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 ②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合、など			()									
3 サービス提供困難時の対応	1 サービス提供が困難であると認めた場合は、適当な他の事業者の紹介など、必要な措置を速やかに取っていますか。			()									
4 受給資格等の確認	1 利用申込者の被保険者証で、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認していますか。		・被保険者証（写し） 又は記載内容確認書類	()									
5 要介護認定の申請に係る援助	1 被保険者の要介護認定に係る申請について、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っていますか。		・申請代行に関する書類	()									
	2 要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行っているか。			()									
	3 要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう、必要な援助を行っているか。			()									
6 身分を証する書類の携行	1 介護支援専門員は、介護支援専門員証を携行し、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、これを提示していますか。		・就業規則 ・業務マニュアル	()									
7 利用料等の受領	1 保険給付が償還払いとなる場合に利用者から支払を受ける利用料の額と、居宅介護サービス計画費の額との間で、差額を設けていませんか。		・運営規定 ・領収書控	()									

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価							
	2	利用料のほか、運営規程に定められた交通費（利用者の居宅が通常の事業の実施地域以外の地域の場合）以外の支払いを利用者から受けていませんか。	・重要事項説明書 ・運営規定 ・領収書控	()							
	3	交通費の支払いを受けるに当たっては、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、同意を得ていますか。	・説明文書 ・利用申込書 ・領収書控	()							
	4	利用料を徴収した場合は、領収証を交付していますか。	・領収書控	()							
	5	領収証は、居宅介護サービス計画費、指定居宅介護支援の利用料（償還払いの場合）及びその他の費用の額（交通費等）を区分して記載していますか。 ※ その他の費用の額は、それぞれ個別の費用ごとに区分して記載すること。	・領収書控	()							
8 保険給付の請求のための証明書の交付	1	居宅介護サービス計画費が償還払いとなる場合、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。		()							
9 指定居宅介護支援の基本取扱方針	1	利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように行っているか。また、医療サービスとの連携に十分配慮して行っていますか。	・居宅サービス計画書 ・居宅介護支援経過	()							
	2	自らその提供する指定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。 実際に実施している取組み（※複数選択可）	<table border="1"> <tr> <td>職員提案の活用</td> <td>職員の自己評価</td> </tr> <tr> <td>第三者評価</td> <td>ISO認証取得</td> </tr> <tr> <td>職員へのアンケート</td> <td>家族へのアンケート</td> </tr> <tr> <td colspan="2">その他（ ）</td> </tr> </table>	職員提案の活用	職員の自己評価	第三者評価	ISO認証取得	職員へのアンケート	家族へのアンケート	その他（ ）	
職員提案の活用	職員の自己評価										
第三者評価	ISO認証取得										
職員へのアンケート	家族へのアンケート										
その他（ ）											
			・評価実施記録 ・アンケート								
10 指定居宅介護支援の具体的取扱方針	(1)	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。		()							
	(2)	指定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。	・説明文章 ・業務マニュアル	()							
以下、指定居宅介護支援の具体的取扱方針に係る一連の業務内容について「10-1」から「10-23」に示します。 なお、各項目の順番は、居宅サービス計画作成に関する基本的なプロセスに合わせて記載しています。											
10-1 継続的かつ計画的な居宅サービス等の利用	(3)	居宅サービス計画の作成は、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うために、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居宅サービスが提供されるものとなっていますか。	・居宅サービス計画書	()							
	(4)	継続的かつ計画的に居宅サービス等の提供を行うために、支給限度額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していませんか。	・居宅サービス計画書	()							
10-2 総合的な居宅サービス計画の作成	(5)	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。	・居宅サービス計画書 ・課題分析の記録	()							
10-3 利用者自身によるサービスの選択	(6)	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、当該地域におけるサービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供していますか。		()							
	(7)	(6)について、次のような取扱いを行っていませんか。 a 特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供する b 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 c 利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付ける		()							
10-4 主治の医師等の意見等	(8)	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。	・居宅サービス計画 ・主治医の意見書 ・主治医の照会記録 ・居宅介護支援経過	()							

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価
	(9) 主治の医師等の意見を求めた場合において、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付していただきますか。(対面、郵便、メール可)			()
	(10) 居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行っていますか。		・居宅サービス計画 ・主治医の意見書 ・居宅介護支援経過	()
	(11) 医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあっては、当該指定居宅サービスに係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重して居宅介護支援を行っていますか。			()
	(12) 指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか。			()
10-5 介護保険施設等との連携	(13) 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、次のいずれかの場合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。 a 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 b 利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合		・主治医との連絡記録 ・居宅介護支援経過	()
	(14) (13)の紹介その他の便宜の提供に当たっては、介護保険施設は医療機能がそれぞれ異なることに鑑み、主治医の意見を参考にし、主治医に意見を求める等を行っていますか。			()
	(15) 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の作成等の援助を行っていますか。		・介護保険施設等との連絡記録 ・居宅介護支援経過	()
10-6 指定介護予防支援事業者との連携	(16) 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、速やかに適切な介護予防サービス計画の作成に着手できるように、指定介護予防支援事業者へ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。			()
10-7 地域ケア会議への協力	(17) 地域ケア会議(※)から、利用者への適切な支援を図るために必要な検討及び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。 ※ 地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じて、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援、高齢者の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を目的としている。			()
10-8 認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映	(18) 利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は市町村による指定に係る居宅サービス等の種類についての指定がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成していますか。		・居宅サービス計画書	()
10-9 短期入所生活介護及び短期入所療養介護の居宅サービス計画への位置付け	(19) 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(以下「短期入所サービス」という。)を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意していますか。			()
	(20) 短期入所サービスを利用する日数は、要介護認定の有効期間の概ね半数を超えないようにしていますか。(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く。)		・居宅サービス計画書 ・サービス利用票・別表	()
	(21) 短期入所サービスを要介護認定の有効期間の概ね半数を超えて位置づける場合は、保険者へ届出等を行っていますか。			()
10-10 福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映	(22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に特定福祉用具貸与が必要な理由を記載していますか。			()

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価
画への反映	(23)	福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合は、その理由を居宅サービス計画に記載していますか。	・居宅サービス計画書	()
	(24)	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、当該居宅サービス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。		()
10-11 軽度者に対する福祉用具貸与費の例外給付	1 基本調査の結果で判断する場合			()
	(25)	要介護1の利用者（以下「軽度者」という。）の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置づける場合には、下表1「厚生労働大臣が定める者のイ」の状態像の者であることを確認し、福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより判断していますか。 ※（確認方法） 当該軽度者の「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軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手する。		
	(26)	軽度者の同意を得た上で、調査票の写しの内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付していますか。		()
	2 アの（二）及びオの（三）に該当する場合			()
	(27)	表1のアの（二）及びオの（三）について、該当する基本調査結果がないため、主治の医師から得た情報及び福祉用具専門相談員のほか軽度者の状態像について適切な助言が可能な者が参加するサービス担当者会議を通じた適切なケアマネジメントにより判断していますか。		
	(28)	上記情報について指定福祉用具貸与事業者へ送付していますか。		()
3 基本調査結果で例外給付とならない場合			()	
(29)	次の要件をすべて満たしていますか。 a 表2のi) からiii) までのいずれかに該当する者が、医師の医学的所見に基づき判断されている。 b サービス担当者会議等を通じて適切なマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されている。 c 上記について、市町村が書面等確実な方法で確認している。			
(30)	(29)aの判断をした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ているか。 また、指定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ていますか。		()	
10-11 軽度者に対する福祉用具貸与費の例外給付（続き）	表1			
	対象外種目	厚生労働大臣が定める者のイ	厚生労働大臣が定める者のイに該当する基本調査の結果	
	ア 車いす及び車いす付属品	次のいずれかに該当する者 (一)日常的に歩行が困難な者 (二)日常生活範囲における移動の支援が特に必要と認められる者	基本調査1-7 「3. できない」 —	
イ 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 (一)日常的に起きあがり困難な者 (二)日常的に寝返りが困難な者	基本調査1-4 「3. できない」 基本調査1-3 「3. できない」		

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価
ウ 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	基本調査1-3 「3. できない」		
エ 認知症老人徘徊感知機器	次のいずれかに該当する者 (一)意見の伝達、介護者への反応、記憶・理解のいずれかに支障がある者 (二)移動において全介助を必要としない者	基本調査3-1 「1. 調査対象者が意見を他者に伝達できる」以外 又は 基本調査3-2～3-7のいずれか 「2. できない」 又は 基本調査3-8～4-15のいずれか 「1. ない」以外 その他、主治医意見書において、認知症の症状がある旨が記載されている場合も含む。 基本調査2-2 「4. 全介助」以外		
オ 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 (一)日常的に立ち上がりが困難な者 (二)移乗が一部介助又は全介助を必要とする者 (三)生活環境において段差の解消が必要と認められる者	基本調査1-8 「3. できない」 基本調査2-1 「3. 一部介助」又は「4. 全介助」		
カ 自動排泄処理装置	次のいずれかに該当する者 (一)排便が全介助を必要とする者 (二)移乗が全介助を必要とする者	基本調査2-6 「4. 全介助」 基本調査2-1 「4. 全介助」		

表 2

区分	該 当 項 目	事 例 (※注)
i)	疾病その他の原因により、状態が変動しやすく、日によって又は時間帯によって、頻繁に厚生労働大臣が定める者のイに該当する者	パーキンソン病の治療薬によるON・OFF現象
ii)	疾病その他の原因により、状態が急速に悪化し、短期間のうちに厚生労働大臣が定める者のイに該当することが確実に見込まれる者	がん末期の急速な状態
iii)	疾病その他の原因により、身体への重大な危険性又は症状の重篤化の回避等医学的判断から、厚生労働大臣が定める者のイに該当すると判断できる者	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
(注)事例はあくまでもi)からiii)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ない。また、逆に事例以外の者であっても、i)からiii)の状態であると判断される場合もありうる。		

10-12 課題分析の実施	(31) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握(以下「アセスメント」という)していますか。	・課題分析の記録	()																																
	(32) 「課題分析標準項目」は要介護者の有する課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法として、国が標準項目を示したものであり、以下に示す同項目について分析を行っているか。		()																																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>基本情報に関する項目</th> <th>課題分析(アセスメント)に関する項目</th> </tr> <tr> <th>標準項目名</th> <th>標準項目名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基本情報(受付、利用者等基本情報)</td> <td>健康状態</td> </tr> <tr> <td>生活状況</td> <td>A D L</td> </tr> <tr> <td>利用者の被保険者情報</td> <td>I A D L</td> </tr> <tr> <td>現在利用しているサービスの状況</td> <td>認知</td> </tr> <tr> <td>障害老人の日常生活自立度</td> <td>コミュニケーション能力</td> </tr> <tr> <td>認知症である老人の日常生活自立度</td> <td>社会との関わり</td> </tr> <tr> <td>主訴</td> <td>排尿・排便</td> </tr> <tr> <td>認定情報</td> <td>じょく瘡・皮膚の問題</td> </tr> <tr> <td>課題分析(アセスメント)理由</td> <td>口腔衛生</td> </tr> <tr> <td></td> <td>食事摂取</td> </tr> <tr> <td></td> <td>問題行動</td> </tr> <tr> <td></td> <td>介護力</td> </tr> <tr> <td></td> <td>居住環境</td> </tr> <tr> <td></td> <td>特別な状況</td> </tr> </tbody> </table>	基本情報に関する項目	課題分析(アセスメント)に関する項目	標準項目名	標準項目名	基本情報(受付、利用者等基本情報)	健康状態	生活状況	A D L	利用者の被保険者情報	I A D L	現在利用しているサービスの状況	認知	障害老人の日常生活自立度	コミュニケーション能力	認知症である老人の日常生活自立度	社会との関わり	主訴	排尿・排便	認定情報	じょく瘡・皮膚の問題	課題分析(アセスメント)理由	口腔衛生		食事摂取		問題行動		介護力		居住環境		特別な状況		
基本情報に関する項目	課題分析(アセスメント)に関する項目																																		
標準項目名	標準項目名																																		
基本情報(受付、利用者等基本情報)	健康状態																																		
生活状況	A D L																																		
利用者の被保険者情報	I A D L																																		
現在利用しているサービスの状況	認知																																		
障害老人の日常生活自立度	コミュニケーション能力																																		
認知症である老人の日常生活自立度	社会との関わり																																		
主訴	排尿・排便																																		
認定情報	じょく瘡・皮膚の問題																																		
課題分析(アセスメント)理由	口腔衛生																																		
	食事摂取																																		
	問題行動																																		
	介護力																																		
	居住環境																																		
	特別な状況																																		

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価																		
10-13 課題分析における留意点	(33) 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っていますか。 ※運営基準減算の対象		・居宅介護支援経過 ・アセスメントの記録	()																		
10-14 居宅サービス計画原案の作成	(34) 利用者の希望及び利用者のアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された課題に対応するための最も適切なサービスの組合せを検討し、実現可能な居宅サービス計画の原案を作成していますか。 (35) 居宅サービス計画（原案）には次の項目を盛り込んでいますか。 <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>a</td> <td>利用者及びその家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果</td> <td></td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>総合的な援助の方針</td> <td></td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>生活全般の解決すべき課題</td> <td></td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>提供されるサービスの目標及びその達成時期</td> <td></td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>サービスの種類、内容、利用料</td> <td></td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>サービスを提供する上での留意事項</td> <td></td> </tr> </table>	a	利用者及びその家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果		b	総合的な援助の方針		c	生活全般の解決すべき課題		d	提供されるサービスの目標及びその達成時期		e	サービスの種類、内容、利用料		f	サービスを提供する上での留意事項			・居宅サービス計画書	()
a	利用者及びその家族の生活に対する意向を踏まえた課題分析の結果																					
b	総合的な援助の方針																					
c	生活全般の解決すべき課題																					
d	提供されるサービスの目標及びその達成時期																					
e	サービスの種類、内容、利用料																					
f	サービスを提供する上での留意事項																					
	(36) 居宅サービス計画原案として、居宅サービス計画書の第1表～第3表、第6表及び第7表を作成していますか。 ※「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日 老企第29号）		・居宅サービス計画書	()																		
	(37) 居宅サービス計画書第6表の作成にあたって、本自主点検表別紙3「居宅サービス計画作成にあたっての介護報酬上の留意事項(主なもの)」等、介護給付費の算定ルールを踏まえていますか。			()																		
10-15 サービス担当者会議等による専門的意見の聴取	(38) サービス担当者会議を開催し、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、サービス担当者から専門的な見地からの意見を求めていますか。 ※運営基準減算の対象		・サービス担当者会議の要点 ・サービス担当者に対する照会内容	()																		
	(39) サービス担当者会議の開催に際してテレビ電話装置その他の情報通信機器（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下「テレビ電話装置等」という。）を活用する場合、会議に参加する利用者又はその家族からテレビ電話装置等の活用に関する同意を得ていますか。 ※ テレビ電話装置等の活用にあたっては個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。		・テレビ電話会議の同意に関する書類	()																		
	(40) サービス担当者会議は、家庭内暴力等のやむを得ない場合を除き、利用者及びその家族の参加を基本としていますか。			()																		
	(41) サービス担当者会議はやむを得ない場合を除き、居宅サービス計画に位置づけた全担当者を召集していますか。 なお、やむを得ず意見照会を行った場合は、照会内容について記録するとともに、当該担当者に対して記録を送付するなどの連携に努めていますか。 ※ やむを得ない場合とは次のようなことが想定されるが、居宅介護支援事業所の都合や、利用者又はその家族が参加できないという理由は該当しない。 利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等に ・ より、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合 ・ 開催日の調整を行ったがサービス担当者の事由により担当者会議への参加が得られなかった場合 ・ 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の軽微な変更の場合 等		・サービス担当者会議の要点 ・サービス担当者に対する照会内容	()																		
	(42) サービス担当者会議を、訪問サービスや通所サービス等の提供中に開催していませんか。（開催した場合は、そのサービスは終了となる。）			()																		
10-16 居宅サービス計画の説明及び同意	(43) 居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について、利用者又はその家族に対して説明していますか。 ※運営基準減算の対象			()																		

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価
	(44) 居宅サービス計画の原案について、文書（同意年月日及び署名又は押印）により利用者の同意を得ていますか。 なお、やむを得ず利用者以外の者が代筆する場合は、代筆である旨、代筆者の氏名及び続柄を記載していますか。 ※運営基準減算の対象		・居宅サービス計画書	()
10-17 居宅サービス計画の交付	(45) 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。 ※運営基準減算の対象			()
	(46) 居宅サービス計画を居宅サービス等の開始までに交付していますか。			()
10-18 個別サービス計画の提出依頼	(47) 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、連動性及び整合性を確認していますか。			()
10-19 居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価等	(48) 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。）を行っていますか。			()
	(49) モニタリングを通じて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を行っていますか。			()
	(50) 介護支援専門員は指定居宅サービス事業者等の担当者と緊密な連携を図っていますか。			()
	(51) 介護支援専門員は利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、指定居宅サービス事業者等の担当者と円滑に連絡が行われるよう体制の整備をしていますか。			()
	(52) 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いかに示すような情報のうち、介護支援専門員が助言が必要と判断した情報について、主治の医師（※）若しくは歯科医師又は薬剤師に提供していますか。 ※ ここでの主治の医師は、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。 ・ 薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している ・ 薬の服用を拒絶している ・ 使いきらないうちに新たに薬が処方されている ・ 口臭や口腔内出血がある ・ 体重の増減が推測される見た目の変化がある ・ 食事量や食事回数に変化がある ・ 下痢や便秘が続いている ・ 皮膚が乾燥していたり湿疹等がある ・ リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況			()
10-20 モニタリングの実施	(53) モニタリングは、特段の事情（※）がない限り、少なくとも月に1回、利用者の居宅で面接を行い、かつ、モニタリングの結果を記録していますか。 ※運営基準減算の対象 ※ 特段の事情とは利用者の事情によるものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。例えば、訪問日が勤務日でないといった理由は介護支援専門員に起因するものである。		・モニタリングの記録 ・居宅介護支援経過	()
	(54) 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いますか。			()
10-21 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取	(55) 次の場合にサービス担当者会議を開催し、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。 ※運営基準減算の対象 ・ 要介護更新認定を受けた場合 ・ 要介護状態区分の変更の認定を受けた場合			()
	(56) (55)に示す要介護更新認定及び要介護状態区分の変更の認定を受けた場合にあっては、「課題分析の実施」「居宅サービス計画原案の作成」「サービス担当者会議等による専門的意見の聴取」「居宅サービス計画の説明及び同意」「居宅サービス計画の交付」及び「個別サービス計画の提出依頼」までの一連の業務を行っていますか。 ※居宅サービス計画の内容変更がない場合であっても、実施すること。			()

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価																				
10-22 居宅サービス計画 の変更	<p>(57) 居宅サービス計画の変更にあたっては、「課題分析の実施」「居宅サービス計画原案の作成」「サービス担当者会議等による専門的意見の聴取」「居宅サービス計画の説明及び同意」「居宅サービス計画の交付」及び「個別サービス計画の提出依頼」までの一連の業務を行っていますか。(軽微な変更の場合を除く。)</p> <p>※運営基準減算の対象</p> <p>※ 軽微な変更は次のとおり国から例示されています。 ただし、軽微な変更に該当するかどうかは一連の業務を行う必要性の高い変更(利用者の状態、解決すべき課題や目標に変化が認められることをモニタリングや継続的アセスメントで判断)であるかで判断すること。</p> <p>【軽微な変更に該当する事例】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項 目</th> <th>内 容</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>サービス提供の曜日変更</td> <td>利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合</td> </tr> <tr> <td>サービス提供の回数変更</td> <td>同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合</td> </tr> <tr> <td>利用者の住所変更</td> <td>同左</td> </tr> <tr> <td>事業所の名称変更</td> <td>同左</td> </tr> <tr> <td>目標期間の延長</td> <td>単なる目標設定期間の延長を行う場合(ケアプラン上の目標設定(課題や期間)を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など)</td> </tr> <tr> <td>福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合</td> <td>福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更</td> </tr> <tr> <td>目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更</td> <td>同左</td> </tr> <tr> <td>目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合</td> <td>第1表の総合的な援助の方針や第2表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合</td> </tr> <tr> <td>担当介護支援専門員の変更</td> <td>契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更(ただし、新しい担当者が利用者をはじめ各サービス担当者で面識を有していること。)のような場合</td> </tr> </tbody> </table>	項 目	内 容	サービス提供の曜日変更	利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合	サービス提供の回数変更	同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合	利用者の住所変更	同左	事業所の名称変更	同左	目標期間の延長	単なる目標設定期間の延長を行う場合(ケアプラン上の目標設定(課題や期間)を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など)	福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合	福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更	目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更	同左	目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合	第1表の総合的な援助の方針や第2表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合	担当介護支援専門員の変更	契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更(ただし、新しい担当者が利用者をはじめ各サービス担当者で面識を有していること。)のような場合			()
項 目	内 容																							
サービス提供の曜日変更	利用者の体調不良や家族の都合などの臨時的、一時的なもので、単なる曜日、日付の変更のような場合																							
サービス提供の回数変更	同一事業所における週1回程度のサービス利用回数の増減のような場合																							
利用者の住所変更	同左																							
事業所の名称変更	同左																							
目標期間の延長	単なる目標設定期間の延長を行う場合(ケアプラン上の目標設定(課題や期間)を変更する必要が無く、単に目標設定期間を延長する場合など)																							
福祉用具で同等の用具に変更するに際して単位数のみが異なる場合	福祉用具の同一種目における機能の変化を伴わない用具の変更																							
目標もサービスも変わらない(利用者の状況以外の原因による)単なる事業所変更	同左																							
目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合	第1表の総合的な援助の方針や第2表の生活全般の解決すべき課題、目標、サービス種別等が変わらない範囲で、目標を達成するためのサービス内容が変わるだけの場合																							
担当介護支援専門員の変更	契約している居宅介護支援事業所における担当介護支援専門員の変更(ただし、新しい担当者が利用者をはじめ各サービス担当者で面識を有していること。)のような場合																							
10-23 居宅サービス計画 の届出	<p>(58) 居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型に限る。以下(58)において同じ。)を位置付ける場合、その利用の必要性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載しているか。</p> <p>(59) (58)の居宅サービス計画を翌月の末日までに市町村へ届け出ているか。</p> <p>(60) 市町村からの求めがあり、以下に該当する場合において、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ているか。</p> <p>居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費(以下「サービス費」という。)の総額が法第43条第2項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準(※1または※2)に該当する場合。</p> <p>※1 サービス費の総額が介護保険法第43条第2項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合が100分の70以上である。</p> <p>※2 訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が100分の60以上である。</p>			()																				
11 法定代理受領 サービスに係 る報告	1 毎月、市町村又は国保連に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した給付管理票を提出していますか。		・給付管理票控	()																				
12 利用者に対する 居宅サービス 計画等の書類 の交付	1 利用者が他の居宅介護支援事業者の利用を希望する場合、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合その他利用者からの申し出があった場合には、当該利用者に対し、直近の居宅サービス計画及びその実施状況に関する書類を交付していますか。		・給付管理票控 ・居宅サービス計画書 ・サービス利用票・別表 ・実施状況に関する記録	()																				
13 利用者に関する 市町村への 通知	1 指定居宅介護支援を受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。			()																				

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価	
	<p>a 正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。</p> <p>b 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>				
14 管理者の責務	1 管理者は、事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。		<ul style="list-style-type: none"> ・組織図、組織規定 ・業務分担表 ・業務報告書 ・業務日誌等 	()	
	2 管理者は事業所の介護支援専門員その他の従業者に、条例基準のうち運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。			()	
15 運営規程	1 運営規程には、次の事項が定められていますか。		<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程 	()	
	a 事業の目的及び運営方針				
	b 職員の職種、員数及び職務の内容				
	c 営業日及び営業時間				
	d 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他費用の額 ※ 利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載すること。				
	e 通常の事業の実施地域				
	f 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日までは努力義務）				
	g その他運営に関する重要事項				
16 勤務体制の確保	1 利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、原則として月ごとに勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしていますか。		<ul style="list-style-type: none"> ・就業規則 ・運営規程 ・雇用契約書 ・勤務表（原則月毎） 	()	
	2 1で作成した勤務表に基づき、当該勤務の状況等について、非常勤の介護支援専門員を含めて管理者が一体的に管理していますか。 ※ 非常勤の介護支援専門員が兼務する兼務の事業所を居宅介護支援の拠点とし、独立して利用者ごとの居宅介護支援台帳の保管を行うようなことは認められない。			()	
	3 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に指定居宅介護支援の業務を担当させていますか。（ただし、介護支援専門員の補助の業務に関してはこの限りでない。）			<ul style="list-style-type: none"> ・勤務表 	()
	4 介護支援専門員の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。			<ul style="list-style-type: none"> ・研修計画 ・研修実施記録 	()
	5 適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって、業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより、介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置（具体的には以下①及び②に示すもの）を講じていますか。			<ul style="list-style-type: none"> ・ハラスメントに関する方針 ・従業者に周知・啓発していることがわかる書類 ・相談対応担当者 	()
① 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、従業員に周知・啓発すること					
17 業務継続計画の策定等 （令和6年3月31日までは努力義務）	1 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を策定し、当該計画に従い必要な措置を講じていますか。		<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 	()	
	2 業務継続計画には「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照し、以下の項目について記載していますか。			()	

項目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価																								
	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>感染症に係る業務継続計画</td> <td></td> </tr> <tr> <td>a</td> <td>平時からの備え</td> <td></td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>初動対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>感染拡大防止体制の確立</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>災害に係る業務継続計画</td> <td></td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>平常時の対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>e</td> <td>緊急時の対応</td> <td></td> </tr> <tr> <td>f</td> <td>他施設及び地域との連携</td> <td></td> </tr> </table>	①	感染症に係る業務継続計画		a	平時からの備え		b	初動対応		c	感染拡大防止体制の確立		②	災害に係る業務継続計画		d	平常時の対応		e	緊急時の対応		f	他施設及び地域との連携			・業務継続計画	
①	感染症に係る業務継続計画																											
a	平時からの備え																											
b	初動対応																											
c	感染拡大防止体制の確立																											
②	災害に係る業務継続計画																											
d	平常時の対応																											
e	緊急時の対応																											
f	他施設及び地域との連携																											
17 業務継続計画の策定等（続き）	3	介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に（年1回以上、及び新規採用時）実施していますか。	・研修及び訓練の記録	()																								
	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。		()																								
18 設備及び備品等	1	事業を行うために必要な広さの区画を設けていますか。		()																								
	2	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しているか。	・平面図 ・設備・備品台帳	()																								
	3	指定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。 (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、運営に支障がない場合は、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る。)		()																								
19 従業員の健康管理	1	介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行っていますか。	・健康管理に関する記録	()																								
20 感染症の予防及びまん延の防止のための措置 (令和6年3月31日までは努力義務)	1	感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じていますか。		()																								
	①	感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器を活用して行うことができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図る。	・委員会開催の記録 ・指針 ・研修及び訓練の記録																									
	②	感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備し、平常時の対策及び発生時の対応を規定している。																										
	③	介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に（年1回以上、及び新規採用時）実施している。また、新規採用時においては別途、感染症対策研修を実施している。																										
21 掲示	1	事業所の見やすい場所（重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所）に、次の事項（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。		()																								
	①	運営規程の概要																										
	②	介護支援専門員の勤務の体制（常勤・非常勤ごと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の掲示を求めない）																										
	③	事故発生時の対応																										
	④	苦情処理の体制																										
	⑤	提供するサービスの第三者評価の実施状況 等																										
	※	重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。																										
22 秘密保持	1	介護支援専門員その他の従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしていませんか。		()																								

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価									
	2 従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置（誓約書を徴す、就業規則等に違約金を規定するなど）を講じていますか。			()									
	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。			()									
23 広告	1 指定居宅介護支援事業所について広告する場合には、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていないか。		・ 広告媒体	()									
24 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等	1 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援事業所の管理者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行っていませんか。			()									
	2 指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行っていませんか。			()									
	3 指定居宅介護支援事業者及びその従業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受していませんか。			()									
25 苦情処理	1 苦情を申し出るための措置 (1) 利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、以下の措置を講じていますか。 <table border="1" data-bbox="443 965 1062 1279"> <tbody> <tr> <td>①</td> <td>苦情処理の体制がありますか。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>苦情対応マニュアル等を作成していますか。 ※相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等、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すること。</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>上記内容を重要事項説明書に記載するとともに、事業所に掲示していますか。 ※苦情の相談窓口については、事業所に設置するもののほか、市町村及び国民健康保険団体連合会の窓口についても利用者等に周知する必要があります。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	①	苦情処理の体制がありますか。		②	苦情対応マニュアル等を作成していますか。 ※相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等、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すること。		③	上記内容を重要事項説明書に記載するとともに、事業所に掲示していますか。 ※苦情の相談窓口については、事業所に設置するもののほか、市町村及び国民健康保険団体連合会の窓口についても利用者等に周知する必要があります。			・ 運営規程 ・ 苦情に関する記録	()
①	苦情処理の体制がありますか。												
②	苦情対応マニュアル等を作成していますか。 ※相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等、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すること。												
③	上記内容を重要事項説明書に記載するとともに、事業所に掲示していますか。 ※苦情の相談窓口については、事業所に設置するもののほか、市町村及び国民健康保険団体連合会の窓口についても利用者等に周知する必要があります。												
25 苦情処理（続き）	2 事業所が苦情を受け付けた場合 (1) 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対して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。		・ 苦情に関する記録	()									
	(2) 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いますか。		・ 取組に関する記録	()									
	(3) 指定居宅介護支援事業者は、居宅サービス計画に位置付けたサービスに対する苦情について、利用者が国保連へ申立てする場合、利用者に対して必要な援助を行っていますか。		・ 苦情に関する記録 ・ 援助に関する記録	()									
	3 市町村が苦情を受け付けた場合 (1) 自ら提供した指定居宅介護支援に関し、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当該市町村の職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力していますか。		・ 報告に関する記録	()									
	(2) 市町村から指導又は助言を受けた場合においては、それに従って必要な改善を行っているか。市町村からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を報告していますか。		・ 報告に関する記録	()									
	4 国保連が苦情を受け付けた場合 (1) 利用者からの苦情に関して国保連が行う調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従い必要な改善を行っていますか。		・ 苦情に関する記録 ・ 援助に関する記録	()									

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価																							
	(2) 国保連から求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を報告していますか。		・報告に関する記録	()																							
26 事故発生時の対応	1 事故発生の予防等 事故が発生した場合に備え、次の対応をしていますか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">①</td> <td style="width: 85%;">事故対応マニュアルを作成している。 (事故が起きたときの連絡先、連絡方法、報告が必要な事故の範囲等)</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">②</td> <td>事故が発生した場合又は事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)には、その原因を分析し、その分析結果を従業者に周知徹底するなど、再発生を防ぐための対策を講じている。</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">③</td> <td>事故が発生した場合に備え、損害賠償保険に加入している。又は、賠償するための資金を確保している。</td> <td></td> </tr> </table>	①	事故対応マニュアルを作成している。 (事故が起きたときの連絡先、連絡方法、報告が必要な事故の範囲等)		②	事故が発生した場合又は事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)には、その原因を分析し、その分析結果を従業者に周知徹底するなど、再発生を防ぐための対策を講じている。		③	事故が発生した場合に備え、損害賠償保険に加入している。又は、賠償するための資金を確保している。		・事故対応マニュアル ・事故に関する記録 ・事故再発防止検討記録	()															
①	事故対応マニュアルを作成している。 (事故が起きたときの連絡先、連絡方法、報告が必要な事故の範囲等)																										
②	事故が発生した場合又は事故が発生しそうになった場合(ヒヤリ・ハット事例)には、その原因を分析し、その分析結果を従業者に周知徹底するなど、再発生を防ぐための対策を講じている。																										
③	事故が発生した場合に備え、損害賠償保険に加入している。又は、賠償するための資金を確保している。																										
26 事故発生時の対応(続き)	2 事故が発生した場合 事故が発生した場合、次の対応をしていますか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">①</td> <td style="width: 85%;">利用者及びその家族に対して、速やかに事故概要及び状況説明等を行っている。</td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">②</td> <td>以下の事故が発生した場合、速やかに市町村に報告している。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">a</td> <td style="width: 80%;">利用者の負傷又は死亡事故その他重大な人身事故</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">b</td> <td>職員による法令違反、不祥事等</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">c</td> <td>利用者による法令違反、不祥事等</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">d</td> <td>その他報告が必要と思われるもの</td> <td></td> </tr> </table> </td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">③</td> <td>事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、保存している。</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">④</td> <td>賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行っている。</td> <td></td> </tr> </table>	①	利用者及びその家族に対して、速やかに事故概要及び状況説明等を行っている。		②	以下の事故が発生した場合、速やかに市町村に報告している。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">a</td> <td style="width: 80%;">利用者の負傷又は死亡事故その他重大な人身事故</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">b</td> <td>職員による法令違反、不祥事等</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">c</td> <td>利用者による法令違反、不祥事等</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">d</td> <td>その他報告が必要と思われるもの</td> <td></td> </tr> </table>	a	利用者の負傷又は死亡事故その他重大な人身事故		b	職員による法令違反、不祥事等		c	利用者による法令違反、不祥事等		d	その他報告が必要と思われるもの			③	事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、保存している。		④	賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行っている。		・事故報告書 ・事故発生記録	()
①	利用者及びその家族に対して、速やかに事故概要及び状況説明等を行っている。																										
②	以下の事故が発生した場合、速やかに市町村に報告している。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">a</td> <td style="width: 80%;">利用者の負傷又は死亡事故その他重大な人身事故</td> <td style="width: 15%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">b</td> <td>職員による法令違反、不祥事等</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">c</td> <td>利用者による法令違反、不祥事等</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">d</td> <td>その他報告が必要と思われるもの</td> <td></td> </tr> </table>	a	利用者の負傷又は死亡事故その他重大な人身事故		b	職員による法令違反、不祥事等		c	利用者による法令違反、不祥事等		d	その他報告が必要と思われるもの															
a	利用者の負傷又は死亡事故その他重大な人身事故																										
b	職員による法令違反、不祥事等																										
c	利用者による法令違反、不祥事等																										
d	その他報告が必要と思われるもの																										
③	事故の状況及び事故に際して採った措置について記録し、保存している。																										
④	賠償すべき事故が発生した場合は損害賠償を速やかに行っている。																										
27 虐待の防止 (令和6年3月31日までは努力義務)	1 虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じていますか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 5%; text-align: center;">①</td> <td style="width: 85%;">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。)を定期的に開催し、次のような事項について検討するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・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 ・従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への報告が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・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 ・虐待の発生を分析し、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 </td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>	①	虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催し、次のような事項について検討するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・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 ・従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への報告が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・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 ・虐待の発生を分析し、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 			()																					
①	虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催し、次のような事項について検討するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・虐待の防止のための指針の整備に関すること ・虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ・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 ・従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への報告が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること ・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 ・虐待の発生を分析し、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 																										
27 虐待の防止(続き)	② 虐待の防止のため、次のような項目を盛り込み、指針を整備しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ・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 ・虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ・虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 		・委員会の開催記録 ・従業者に周知していることがわかる書類 ・指針等 ・研修の記録	()																							

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価																										
	<ul style="list-style-type: none"> 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 成年後見制度の利用支援に関する事項 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 その他虐待の防止の推進のために必要な事項 <p>③ 介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年1回以上、及び新規採用時）に実施しているか。</p> <p>④ 上記の①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p>																													
28 会計の区分	<p>1 事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護支援の事業の会計とその他の事業の会計とを区分していますか。</p> <p>※ 具体的な会計処理方法については、次の通知による。</p> <ul style="list-style-type: none"> 介護保険の給付対象事業における会計の区分について（H13.3.28 老振発第18号） 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（H24.3.29 老高発0329第1号） 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（H12.3.10 老計第8号） 		<ul style="list-style-type: none"> 会計関係書類 	()																										
29 記録の整備	<p>1 従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。</p> <p>2 利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。</p> <p>※ 「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。</p> <table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録</td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>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</td> <td></td> </tr> <tr> <td>a</td> <td>居宅サービス計画</td> <td></td> </tr> <tr> <td>b</td> <td>アセスメントの結果の記録</td> <td></td> </tr> <tr> <td>c</td> <td>サービス担当者会議等の記録</td> <td></td> </tr> <tr> <td>d</td> <td>モニタリングの結果の記録</td> <td></td> </tr> <tr> <td>③</td> <td>事故に関する市町村への通知に係る記録</td> <td></td> </tr> <tr> <td>④</td> <td>苦情の内容等の記録</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤</td> <td>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</td> <td></td> </tr> </table>	①	指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録		②	個々の利用者ごとに次の事項を記載した居宅介護支援台帳		a	居宅サービス計画		b	アセスメントの結果の記録		c	サービス担当者会議等の記録		d	モニタリングの結果の記録		③	事故に関する市町村への通知に係る記録		④	苦情の内容等の記録		⑤	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		<ul style="list-style-type: none"> 職員名簿・設備台帳 会計関係書類 <ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画書 居宅介護支援経過（アセスメント・モニタリング結果記録） サービス担当者会議の要点 市町村への通知に係る記録 苦情の記録 事故の記録 	()
①	指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録																													
②	個々の利用者ごとに次の事項を記載した居宅介護支援台帳																													
a	居宅サービス計画																													
b	アセスメントの結果の記録																													
c	サービス担当者会議等の記録																													
d	モニタリングの結果の記録																													
③	事故に関する市町村への通知に係る記録																													
④	苦情の内容等の記録																													
⑤	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																													
30 電磁的記録等（参考）	<p>1 作成、保存その他これらに類するもののうち、条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（被保険者証に関する者並びに以下2に示すものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。</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、条例の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得た上で、書面に代えて、以下①から⑤に示す電磁的方法によることができる。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、条例第7条第4項から第8項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者などが同意の意思表示をした場合等が考えられること。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等との間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。</p> <p>④ その他、条例第35条第2項において電磁的方法によることができることとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、別途、電磁的方法の定めがあるものについては、その定めに従うこと。</p>			-																										

項 目	価 事	R04改定版	確認書類等	評 価
	⑤ 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り扱いのためのガイドランス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。			

IV 変更の届出等

項 目	評 価 事 項	確認書類等	評 価
1 変更、再開の届出 介護支援	1 下記の内容について、変更が生じた場合、変更した日から10日以内に町に変更届出書を提出していますか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の名称及び所在地 ・ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地 ・ 代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ・ 登記事項証明書又は条例等(指定居宅介護支援に関する事項のみ) ・ 事業所の平面図 ・ 事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴 ・ 運営規程 ・ 介護支援専門員の氏名及び登録番号 ※ 事業所の所在地、建物の構造・専用区画等については、変更日の2週間前までに届出が必要。	・ 届出書類の控	()
	2 休止した当該事業を再開したときは、10日以内に町に再開届出書を提出していますか。		()
2 廃止、休止の届出(事前)	1 当該事業を廃止または休止しようとするときは、その廃止または休止の日の1か月前までに、廃止・休止届出書を町に提出していますか。		()

V 介護給付費関係

項 目	価 事	R04改定版	評 価			
1 居宅介護支援費の算定 介	以下の算定表の内容により算定を行っていますか。			()		
	1 居宅介護支援費（1月につき）					
		区分	取扱件数		要介護1 要介護2	要介護3 要介護4 要介護5
	居宅 介護 支援 費 (I)	居宅介護支援費(i)	1件～39件		1,076単位/月	1,398単位/月
		居宅介護支援費(ii)	40件～59件		539単位/月	698単位/月
		居宅介護支援費(iii)	60件～		323単位/月	418単位/月
	居宅 介護 支援 費 (II)	居宅介護支援費(i)	1件～44件		1,076単位/月	1,398単位/月
		居宅介護支援費(ii)	45件～59件		522単位/月	677単位/月
		居宅介護支援費(iii)	60件～		313単位/月	406単位/月
	2 居宅介護支援費（II）					
<p>情報通信機器（人工知能関連技術を活用したものを含む）の活用又は事務職員の配置を行っている場合に算定するもの。</p>						
<p>① 情報通信機器（人工知能関連技術を含む）の活用</p> <p>本自主点検表における「第3運営基準の10指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に示す一連の業務等の負担軽減や効率化に資するものとする。</p> <p>【具体例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該事業所内外や利用者の情報を共有できるチャット機能のアプリケーションを備えたスマートフォン ・ 訪問記録を随時記録できる機能（音声入力も可）のソフトウェアを組み込んだタブレット等 <p>※ 個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p>						
<p>② 事務職員の配置</p> <p>本自主点検表における「第3運営基準の10指定居宅介護支援の具体的取扱方針」に示す一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とする。</p> <p>なお、職員の勤務形態は常勤の者でなくても差し支えない。</p>						

項 目	価 事	R04改定版	評 価
	<p>また、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められるが、常勤換算で介護支援専門員1人あたり、1月24時間以上の勤務を必要とする。</p>		
2 算定のルール	<p>1 原則として、利用者に対し居宅介護支援を行い、かつ、月末時点において給付管理をしている場合に、算定しているか。ただし、次の場合に留意すること。</p> <p>① 月の途中で、利用者が死亡又は施設入所等した場合</p> <p>死亡又は施設入所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、給付管理票を提出する事業者が算定する。</p> <p>② 月の途中で、事業所の変更がある場合</p> <p>月末時点で居宅介護支援を行い、給付管理票を提出する事業所のみ算定する。 (月の途中から小規模多機能居宅介護事業所を利用し始めた場合を除く。また、月の途中で利用者が他の市町村に転出する場合を除く。)</p> <p>③ 月の途中で、利用者の要介護度に変更があった場合</p> <p>月末時点での要介護度区分に応じた報酬を請求する。介護度の変更があった場合は、重いほうの要介護度で請求する。 (介護5 > 介護4 > 介護3 > 介護2 > 介護1 > 支援2 > 支援1 > 事業対象者)</p> <p>④ 月の途中で、利用者が他の市町村に転出する場合</p> <p>転出前後の市町村双方で別々に支給限度額を管理することから、転出前の担当事業所と転出後の担当事業所がそれぞれ給付管理票を作成し、それぞれ居宅介護支援費を算定する。</p> <p>⑤ 居宅サービス計画を作成したが、当該月中に利用実績がない場合</p> <p>給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。</p> <p>※ ただし、病院若しくは診療所又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設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判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る。 なお、その際は居宅介護支援費を算定した旨を適切に説明できるよう、個々のケアプラン等において記録を残しつつ、居宅介護支援事業所において、それらの書類等を管理しておくこと。</p>	()	
2 算定ルール (続き)	2 利用者が月を通じて次のサービスを受けている場合は、当該月について、居宅介護支援費を算定していませんか。		()

項 目	価 事	R04改定版	評 価
	① 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。） ② 小規模多機能居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。） ③ 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。） ④ 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。） ⑤ 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。）		()
3 取扱件数の算定	<p>基本単位の居宅介護支援費(i)、居宅介護支援費(ii)、又は居宅介護支援費(iii)を区分するための取扱件数の算定は下記①②により適切に行っていますか。</p> <p>① 取扱件数を確認する</p> $\text{取扱件数} = \frac{\text{居宅介護支援利用者数} + (\text{介護予防支援利用者数} \times 1/2)}{\text{介護支援専門員数 (常勤換算)}}$ <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防ケアマネジメントの件数については取扱件数に含まない <p>② 居宅介護支援費を利用者ごとに割り当てる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護予防支援の利用者を冒頭に並べる ・ 居宅介護支援の利用者を契約日が古いものから順に並べる ・ (i)(ii)又は(ii)(iii)の区分が異なる部分で同じ契約日かつ利用者の報酬単価が異なる利用者がある場合は、報酬単価が高い利用者から並べる 		()

その他、介護給付費部分(加算等)については、別シートを用いて自主点検をお願いします。

201 居宅介護支援費

点検項目	点検事項	点検結果	
令和 年 月 日	厚生労働大臣の定める地域に所在する居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/>	該当
居宅介護支援費(Ⅱ)	厚生労働大臣の定める地域に所在する居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/>	該当
運営基準減算	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、次の①、②及び③に適合		
	①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、利用者又はその家族に対して、文書を交付して説明を行う	<input type="checkbox"/>	未実施
	②居宅サービス計画に位置づ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できることについて、利用者又はその家族に対して、文書を交付して説明を行う	<input type="checkbox"/>	未実施
	③前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下③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前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について利用者又はその家族に対して、文書を交付して説明を行う	<input type="checkbox"/>	未実施
	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族への面接の実施	<input type="checkbox"/>	未実施
	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、サービス担当者会議の開催等	<input type="checkbox"/>	未開催
	居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたって、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	<input type="checkbox"/>	未交付
居宅サービス計画を新規に作成した場合のサービス担当者会議等の開催	<input type="checkbox"/>	未開催	

	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のサービス担当者会議等の開催	<input type="checkbox"/>	未開催	
	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のサービス担当者会議等の開催	<input type="checkbox"/>	未開催	
	モニタリングの実施に当たって、1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接の実施(特段の事情がない限り)	<input type="checkbox"/>	未実施	
	モニタリングの結果の記録	<input type="checkbox"/>	1ヶ月以上未実施	
	運営基準減算が2月以上継続していない	<input type="checkbox"/>	該当	
特別地域居宅介護支援加算	厚生労働大臣の定める地域に所在する居宅介護支援事業所	<input type="checkbox"/>	該当	
中山間地域等における小規模事業所加算	厚生労働大臣の定める地域、厚生労働大臣が定める施設基準	<input type="checkbox"/>	該当	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	厚生労働大臣の定める地域	<input type="checkbox"/>	該当	
特定事業所集中減算	①～⑤に掲げる事項を記載した書類を作成及び保存 ①判定期間における居宅サービス計画の総数 ②訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数 ③訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名 ④算定方法で計算した割合 ⑤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	<input type="checkbox"/>	作成及び保存	
		<input type="checkbox"/>	作成及び保存	
		<input type="checkbox"/>	作成及び保存	
		<input type="checkbox"/>	作成及び保存	
		<input type="checkbox"/>	作成及び保存	
	判定期間に作成した居宅サービス計画に位置づけられた訪問介護サービス等各々の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合	<input type="checkbox"/>	80/100以上	
初回加算	新規に居宅サービス計画を作成	<input type="checkbox"/>	該当	
	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	<input type="checkbox"/>	該当	
	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	<input type="checkbox"/>	該当	
入院時情報連携加算(Ⅰ)	入院してから3日以内の情報提供	<input type="checkbox"/>	あり	

	同月に入院時情報連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定 入院時情報連携加算(Ⅱ)	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 算定されていない	
入院時情報連携加算(Ⅱ)	入院してから4日以上7日以内の情報提供 同月に入院時情報連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)の算定 入院時情報連携加算(Ⅰ)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 算定されていない	
退院・退所加算(Ⅰ)イ	退院・退所にあたって、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回受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った 入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定 初回加算	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 算定されていない <input type="checkbox"/> 算定されていない	
退院・退所加算(Ⅰ)ロ	退院・退所にあたって、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回受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った 入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定 初回加算	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 算定されていない <input type="checkbox"/> 算定されていない	
退院・退所加算(Ⅱ)イ	退院・退所にあたって、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回以上受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った 入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定 初回加算	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 算定されていない <input type="checkbox"/> 算定されていない	
退院・退所加算(Ⅱ)ロ	退院・退所にあたって、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り受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/> 該当	

	入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない	
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない	
退院・退所加算(Ⅲ)	退院・退所にあたって、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り受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス・地域密着型サービスの利用に関する調整を行った	<input type="checkbox"/>	該当	
	入院又は入所期間中に退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない	
	初回加算	<input type="checkbox"/>	算定されていない	
通院時情報連携加算	利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席	<input type="checkbox"/>	あり	
	医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受ける	<input type="checkbox"/>	あり	
	居宅サービス計画に記録	<input type="checkbox"/>	あり	
	同月に通院時情報連携の算定	<input type="checkbox"/>	算定されていない	
緊急時等居宅カンファレンス加算	病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅への訪問、カンファレンス及び必要に応じて、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	<input type="checkbox"/>	実施	
	月の算定回数	<input type="checkbox"/>	2回以下	
	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についての居宅サービス計画等への記載	<input type="checkbox"/>	あり	
ターミナルケアマネジメント加算	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	<input type="checkbox"/>	あり	
	利用者又は家族の同意を得て、その死亡日及び死亡日14日以内に居宅を訪問	<input type="checkbox"/>	2日以上	

	ターミナルケアマネジメントを受けることについて利用者又は家族が同意した時点以降、終末期の利用者の心身の状況の変化等必要な記録	<input type="checkbox"/>	あり	
	上記記録の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への提供	<input type="checkbox"/>	あり	
	他の指定居宅介護支援事業所で当該加算の算定の有無	<input type="checkbox"/>	なし	
特定事業所加算(Ⅰ)	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 2名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	常勤かつ専従の介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く) 3名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	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に開催	<input type="checkbox"/>	開催	
	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	<input type="checkbox"/>	確保	
	算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合	<input type="checkbox"/>	4割以上	
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修(研修計画の作成及び実施)	<input type="checkbox"/>	実施	
	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指定居宅介護支援を提供	<input type="checkbox"/>	提供	
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加	
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用	
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満	
	法定研修等に協力又は協力体制の確保	<input type="checkbox"/>	確保	
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等	<input type="checkbox"/>	実施	
	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の包括的に提供される居宅サービス計画の作成(必要に応じて)	<input type="checkbox"/>	作成	

特定事業所加算(Ⅱ)	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 1名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	常勤かつ専従の介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く) 3名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	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に開催	<input type="checkbox"/>	開催	
	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	<input type="checkbox"/>	確保	
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修(研修計画の作成及び実施)	<input type="checkbox"/>	実施	
	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指定居宅介護支援を提供	<input type="checkbox"/>	提供	
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加	
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用	
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満	
	法定研修等に協力又は協力体制の確保	<input type="checkbox"/>	確保	
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等	<input type="checkbox"/>	実施	
	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の包括的に提供される居宅サービス計画の作成(必要に応じて)	<input type="checkbox"/>	作成	
特定事業所加算(Ⅲ)	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 1名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	常勤かつ専従の介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く) 2名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	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に開催	<input type="checkbox"/>	開催	
	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	<input type="checkbox"/>	確保	

	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修(研修計画の作成及び実施)	<input type="checkbox"/>	実施	
	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指定居宅介護支援を提供	<input type="checkbox"/>	提供	
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加	
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用	
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満	
	法定研修等に協力又は協力体制の確保	<input type="checkbox"/>	確保	
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等	<input type="checkbox"/>	実施	
	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の包括的に提供される居宅サービス計画の作成(必要に応じて)	<input type="checkbox"/>	作成	
特定事業所加算(A)	常勤かつ専従の主任介護支援専門員 1名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	常勤かつ専従の介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く) 1名以上	<input type="checkbox"/>	配置	
	専従の介護支援専門員が常勤換算方法で1名以上(他の居宅介護支援事業所との兼務可。ただし、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事業所に限る)	<input type="checkbox"/>	配置	
	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に開催	<input type="checkbox"/>	開催	
	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 ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	確保	
	事業所内における介護支援専門員に対し、計画的な研修(研修計画の作成及び実施) ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	実施	

	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指定居宅介護支援を提供	<input type="checkbox"/>	提供	
	地域包括支援センター等が実施する事例検討会等	<input type="checkbox"/>	参加	
	運営基準減算又は特定事業所集中減算	<input type="checkbox"/>	未適用	
	介護支援専門員1人当たりの指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数	<input type="checkbox"/>	40名未満 ※居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は45名未満	
	法定研修等に協力又は協力体制の確保 ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	確保	
	他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同での事例検討会等 ※他の同一の居宅介護支援事業所との連携可	<input type="checkbox"/>	実施	
	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の包括的に提供される居宅サービス計画の作成(必要に応じて)	<input type="checkbox"/>	作成	
特定事業所医療介護連携加算	前々年度の3月から前年度の2月までの間における退院・退所加算の算定に係る病院等との連携の回数の合計	<input type="checkbox"/>	35回以上	
	前々年度の3月から前年度の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数	<input type="checkbox"/>	5回以上	
	特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)の算定	<input type="checkbox"/>	あり	

201 居宅介護支援費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
運営基準減算			50/100 (2月以上継続の場合 は算定なし)	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号82)に該当する場合 <平成27年厚生労働省告示第95号82> 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第4条第2項並びに第13条第7号、第9号から第11号まで、第14号及び第15号(これらの規定を同条第16号において準用する場合を含む。)に定める規定に適合していないこと。
令和 年度 居宅介護 支援 自主 点検表				運営基準減算が2月以上継続している場合の適用月はいつからか。 平成21年4月以降における当該減算の適用月は2月目からとする。(平21. 3版 最新VOL69 問72)
				新たに「担当者に対する個別サービス計画の提出依頼」が基準に定められたが、当該基準については、運営基準減算の対象となる「居宅介護支援の業務が適切に行われない場合」が改正されていないことから、減算の対象外と考えてよいか。 運営基準減算の対象ではないが、個別サービス計画の提出は、居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から導入するものであることから、その趣旨目的を踏まえ、適切に取り組まれない。(平27. 4版 最新VOL454 問181)
				令和3年度の改定により、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合等を説明することを義務づけ、それに違反した場合は報酬が減額されるが、令和3年4月以前に指定居宅介護支援事業者と契約を結んでいる利用者に対しては、どのように取り扱うのか。 令和3年4月以前に契約を結んでいる利用者については、次のケアプランの見直し時に説明を行うことが望ましい。 なお、前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合について、当該事業者が、令和3年4月中に新たに契約を結ぶ利用者等において、当該割合の集計や出力の対応が難しい場合においては、5月以降のモニタリング等の際に説明を行うことで差し支えない。(令3. 3版 最新VOL952 問112)
特別地域居宅介護支援加算		加算	15/100	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)に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合
特別地域居宅介護支援加算 Q&A				特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合にあっては、算定可能である。(平21. 3版 最新VOL69 問11)
				小規模事業所の基準である延訪問回数等には、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費の訪問介護等の回数も含めるのか。 含めない。(平21. 3版 最新VOL69 問12)
				月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。 該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合にあっては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。(平21. 3版 最新VOL69 問13)

中山間地域等における小規模事業所加算	○	加算	1回につき 10/100	厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号1)に所在し、かつ、厚生労働大臣が定める施設基準(平成27年厚生労働省告示第96号46)に適合する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合 <平成27年厚生労働省告示第96号46> 1月当たり実利用者数が20人以下の指定居宅介護支援事業所であること。
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	○	加算	1回につき 5/100	厚生労働大臣が定める地域(平成21年厚生労働省告示第83号2)に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(基準第18条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅介護支援を行った場合
特定事業所集中減算		減算	1月につき 200単位	厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号83)に該当する場合 <平成27年厚生労働省告示第95号83> 正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与(指定居宅サービス等基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。)又は指定地域密着型通所介護(以下この号において「訪問介護サービス等」という。)の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えていること。
特定事業所集中減算Q&A	特定事業所集中減算の算定に当たって、対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人単位で判断するのか。あるいは、系列法人まで含めるのか。		同一法人格を有する法人単位で判断されたい。(平18.4版 改定関係Q&A VOL2 問34)	
	今般の改正で、体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったが、判定の結果、特定事業所集中減算の適用となった場合、もしくは減算の適用が終了する場合は、体制等状況一覧表の提出はいつになるか。		体制等状況一覧表に特定事業所集中減算の項目が追加となったため、平成27年4月サービス分からの適用の有無の届出が必要となる。また、新たに減算の適用になった場合は、特定事業所集中減算の判定に係る必要書類の提出と同日の9月15日又は3月15日までの提出が必要となる。また、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。(平27.4版 最新VOL454 問183)	
	留意事項通知の第3の10の(4)の⑤の(例)について、意見・助言を受けている事例が1件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか。(下記事例の場合に①・②のどちらになるか) (例)居宅サービス計画数:102件 A訪問介護事業所への位置付け:82件(意見・助言を受けている事例が1件あり) ①助言を受けているため正当な理由ありとしてA事業所に関する減算不要。 $82 \div 102 \times 100 \div 80.3\%$ …正当な理由として減算なし ②助言を受けている1件分について除外。 $81 \div 101 \times 100 \div 80.1\%$ …減算あり		居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。 (平27.4版 最新VOL471 問28)	
	居宅介護支援事業者が作成し、都道府県知事[市町村長]に提出する書類について、判定期間における居宅サービス計画の総数等を記載するように定められているが、サービスの限定が外れることに伴い、事業所の事務量の負担が増大することを踏まえ、訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名等について、80%を超えたサービスのみ記載する等、都道府県の判断で適宜省略させても差し支えないか。		各サービスの利用状況を適切に把握することが必要であることから、従前のおり取扱うこととする。 (平27.4版 最新VOL471 問29)	
正当な理由の例示のうち、「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」の例示について、「地域ケア会議等」とあるが、「等」には具体的に何を含まぬのか。		名称の如何にかかわらず地域ケア会議として地域包括支援センターが実施する事例検討会等を想定している。 (平27.4版 最新VOL471 問30)		

特定事業所集中減算Q&A	<p>居宅介護支援事業所の実施地域が複数自治体にまたがり、そのうちの1自治体(A自治体とする)には地域密着型サービス事業所が1事業所しかなく、A自治体は、他の自治体の地域密着型サービス事業所と契約していない状況である。この場合、A自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービスしか利用できないが、正当な理由の範囲としてどのように判断したらよいか。</p>		<p>ご指摘のケースについては、A自治体の利用者は、A自治体の地域密着型サービスの事業所しか利用できないことから、サービス事業所が少数である場合として正当な理由とみなして差し支えない。 (平27.4版 最新VOL471 問31)</p>
	<p>留意事項通知の第3の10の(4)の①の「通常の事業の実施地域」について、例えば、町内の一部(市町村合併前の旧町)などのエリアに変更することは可能か？</p>		<p>指定居宅介護支援事業者は、「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18条において運営規程に通常の事業の実施地域について定めることになっており、これに基づき適切に対応いただきたい。 (平27.4版 最新VOL471 問33)</p>
	<p>訪問介護の特定事業所加算は、サービス提供の責任体制やヘルパーの活動環境・雇用環境の整備、介護福祉士の配置など質の高いサービス提供体制が整った事業所について評価を行うものであるから、特定事業所加算を算定している訪問介護事業所の場合については、特定事業所集中減算の正当な理由として考えてよいか。</p>		<p>特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は留意事項通知に示しているところであり、正当な理由の範囲として例えば、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等が含まれている。具体的には、利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けている場合などが考えられる。(平27.4版 最新VOL471 問34)</p>
	<p>今般の改定により特定事業所集中減算の対象サービスの範囲について限定が外れたが、1つのサービスにおいて正当な理由がなく80%を越えた場合は全利用者について半年間減算と考えてよいか。</p>		<p>ご指摘のケースについて、当該サービスについて正当な理由がなく80%を超えた場合は、従前のとおり減算適用期間のすべての居宅介護支援費について減算の適用となる。(平27.4版 最新VOL471 問35)</p>
	<p>平成28年4月1日から特定事業所集中減算の対象サービスとして地域密着型通所介護が加わったところであるが、平成28年4月1日前から継続して通所介護を利用している者も多く、通所介護と地域密着型通所介護とを分けて計算することで居宅介護支援業務にも支障が生じると考えるが、減算の適用有無の判断に際して柔軟な取扱いが可能か。</p>		<p>平成28年4月1日以降平成30年3月31日までの間に作成される居宅サービス計画について特定事業所集中減算の適用を判定するに当たっては、通所介護及び地域密着型通所介護(以下「通所介護等」という。)のそれぞれについて計算するのではなく、通所介護等のいずれか又は双方を位置付けた居宅サービス計画数を算出し、通所介護等について最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算することとして差し支えない。(平28.5版 最新VOL553)</p>
	<p>平成28年5月30日事務連絡「居宅介護支援における特定事業所集中減算(通所介護・地域密着型通所介護)の取扱いについて」(介護保険最新情報Vol.553)において、特定事業所集中減算における通所介護及び地域密着型通所介護の紹介率の計算方法が示されているが、平成30年度以降もこの取扱いは同様か。</p>		<p>貴見のとおりである。(平30.3版 最新VOL629 問135)</p>
初回加算	加算	1月につき 300単位	<p>指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合にその他の別に厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第94号56)に適合する場合 ただし、運営基準減算に該当する場合は、当該加算は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第94号56> イ 新規に居宅サービス計画(介護保険法(平成9年法律第123号)第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対し指定居宅介護支援(同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。ロにおいて同じ。)を行った場合 ロ 要介護状態区分が2区分以上変更された利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合</p>
<p>利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業者が地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるか。</p>		<p>初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても共通である。(平18.4版 改定関係Q&A VOL2 問9)</p>	

初回加算Q&A	初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。		「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても共通である。(平18.4版 改定関係Q&A VOL2 問11)	
	初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。		契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去2月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。(平21.3版 最新VOL69 問62)	
特定事業所加算(Ⅰ)	○	加算	1月につき 505単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84イ)に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む)に届けた指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(Ⅰ)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅱ)(Ⅲ)(A)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号84イ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。 (2) 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3名以上配置していること。 (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に開催すること。 (4) 24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。 (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及び要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。 (6) 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。 (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指定居宅介護支援を提供していること。 (8) 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。 (9) 居宅介護支援費に係る運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。 (10) 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員1人当たり40名未満であること。ただし居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は四十五名未満であること。 (11) 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。(平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用) (12) 他の法人が運営する指定居宅介護支援事業者と共同で事例検討会、研修会等を実施していること。 (13) 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス(法第24条第2項に規定する介護給付等対象サービスをいう。))以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等をいう。)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。
特定事業所加算(Ⅱ)	○	加算	1月につき 407単位	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84ロ)に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む)に届けた指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(Ⅱ)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅲ)(A)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号84ロ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。 (2) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。

<p>特定事業所加算(Ⅲ)</p>	<p>○</p>	<p>加算</p>	<p>1月につき 309単位</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84ハ)に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む)に届け出た指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(Ⅲ)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(A)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号84ハ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。 (2) ロ(2)の基準に適合すること。 (3) 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。</p>
<p>特定事業所加算(A)</p>	<p>○</p>	<p>加算</p>	<p>1月につき 100単位</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84ニ)に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む)に届け出た指定居宅介護支援事業所 ただし、特定事業所加算(A)を算定している場合においては、特定事業所加算(Ⅰ)(Ⅱ)(Ⅲ)は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号84ニ> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イ(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。ただし、イ(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する。 (2) ロ(2)の基準に適合すること。 (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名以上配置していること。 (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(当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該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。)で一以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(1)で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該事業所に限る。)の職務と兼務をしても差し支えないものとする。</p>
<p>特定事業所医療介護連携加算</p>	<p>○</p>	<p>加算</p>	<p>1月につき 125単位</p>	<p>厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号84の2)に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む)に届け出た指定居宅介護支援事業所</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号84の2> 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数(第85号の2イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。)の合計が35回以上であること。 (2) 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。 (3) 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。</p>
<p>居宅介護支援事業費の特定事業所加算を取得した事業所は、毎月、「所定の記録」を策定しなければならないこととされているが、その様式は示されるのか。</p>				<p>別添①の標準様式(省略)に従い、毎月、作成し、2年間保存しなければならない。(平18.4版 改定関係Q&A VOL2 問35)</p>

<p>特定事業所加算 Q&A</p>	<p>特定事業所加算(Ⅰ)を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。</p>	<p>特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以降に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとしている。この取扱いについては特定事業所加算(Ⅱ)を算定していた事業所が(Ⅰ)を算定しようとする場合の取扱いも同様である(届出は変更でよい。)</p> <p>また、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっている。</p> <p>ただし、特定事業所加算(Ⅰ)を算定していた事業所であって、例えば、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であること要件を満たさなくなる場合は、(Ⅰ)の廃止後(Ⅱ)を新規で届け出る必要はなく、(Ⅰ)から(Ⅱ)への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、(Ⅰ)の要件を満たさなくなったその月から(Ⅱ)の算定を可能であることとする。この場合、国保連合会のデータ処理期間等の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。</p> <p>例:特定事業所加算(Ⅰ)を取得していた事業所において、8月中に算定要件が変動した場合 ○8月の実績において、(Ⅰ)の要件を満たせないケース…8月は要件を満たさない。このため8月から(Ⅰ)の算定はできないため、速やかに(Ⅱ)への変更届を行う。 (平21.4版 最新VOL79 問20)</p>
	<p>加算の要件中「(6)当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。」とあり、「毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない」とあるが、各年4月に算定するにあたり、事業所は報酬算定にかかる届出までに研修計画を定めれば算定できるのか。</p>	<p>算定できる。各年4月に算定するにあたっては、報酬算定に係る届出までに研修計画を定めることとなる。(平24.3版 最新VOL267 問109)</p>
<p>特定事業所加算 Q&A</p>	<p>特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」が加えられたが、この要件は、平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用となっている。新規に加算を取得する事業所もしくは、既に特定事業所加算を取得している事業所は、当該要件は満たしてなくても、平成27年4月から加算を取得できると考えてよいのか。また、適用日に合わせて体制等状況一覧表の届出は必要であるか。</p>	<p>適用日以前は、要件を満たしてなくても加算は取得できる。また、体制等状況一覧表は、適用日の属する月の前月の15日までに届出する必要がある。 (平27.4版 最新VOL454 問185)</p>
<p>特定事業所加算 Q&A</p>	<p>特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」が加えられたが、実習受入以外に該当するものは何か。例えば、地域で有志の居宅介護支援事業所が開催する研修会の引き受けをするといった場合は含まれるのか。また、実習受入の際に発生する受入経費(消耗品、連絡経費等)は加算の報酬として評価されていると考えてよいのか。(実務研修の受入費用として、別途、介護支援専門員研修の研修実施機関が負担すべきか否か検討をしているため)</p>	<p>○JTの機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修(地域同行型実地研修)や、市町村が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を同行させるなどの人材育成の取組を想定している。当該事例についても要件に該当し得るが、具体的な研修内容は、都道府県において適切に確認されたい。</p> <p>また、実習受入れの際に発生する受入れ経費(消耗品費、連絡経費等)の取扱いについては、研修実施機関と実習を受け入れる事業所の間で適切に取り決められたい。 (平27.4版 最新VOL454 問186)</p>
	<p>特定事業所加算(Ⅰ)から(Ⅲ)において新たに要件とされた、他の法人が運営する居宅介護支援事業者と共同での事例検討会、研修会等については、市町村や地域の介護支援専門員の職能団体等と共同して実施した場合も評価の対象か。</p>	<p>貴見のとおりである。</p> <p>ただし、当該算定要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず2人以上が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、他の法人の居宅介護支援事業者が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要である。 (平30.3版 最新VOL629 問137)</p>

				<p>特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)及び(A)において新たに要件とされた、「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ること」については、必要性を検討した結果、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を位置付けたケアプランが事業所の全てのケアプランのうち1件もない場合についても算定できるのか。</p>	<p>算定できる。なお、検討の結果位置付けなかった場合、当該理由を説明できるようにしておくこと。(令3.3版 最新VOL952 問113)</p>
特定事業所加算 Q&A				<p>特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)及び(A)において新たに要件とされた、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具体的にどのようなサービスを指すのか。</p>	<p>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)3(8)④を参照されたい。(令3.3版 最新VOL952 問114)</p> <p>《参考》</p> <p>・通知:第2の3(8)④</p> <p>居宅サービス計画は、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ある。このため、居宅サービス計画の作成又は変更にあたっては、利用者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めなければならない。</p> <p>なお、介護支援専門員は、当該日常生活全般を支援する上で、利用者の希望や課題分析の結果を踏まえ、地域で不足していると認められるサービス等については、介護給付等対象サービスであるかどうかを問わず、当該不足していると思われるサービス等が地域において提供されるよう関係機関等に働きかけていくことが望ましい。</p>
入院時情報連携加算(Ⅰ)	○		加算	1月につき1回 200単位	<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、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85イ)に掲げる区分に従い加算入院時情報連携加算(Ⅱ)を算定している場合は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85イ></p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから3日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>
入院時情報連携加算(Ⅱ)	○		加算	1月につき1回 100単位	<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、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85ロ)に掲げる区分に従い加算入院時情報連携加算(Ⅰ)を算定している場合は算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85ロ></p> <p>利用者が病院又は診療所に入院してから4日以上7日以内に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。</p>

<p>入院時情報連携加算 Q&A</p>	<p>前月に居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを利用していた利用者について、当該月分の居宅サービス計画の作成及び介護保険サービスの利用がなされていない状況で、病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合における入院時情報連携加算算定の取扱いについて具体的に示されたい。</p>	<p>居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日(前月の介護給付費等の請求日)までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能である。したがって、下記の例においては、A、Bは算定可能であるが、10日を過ぎて情報提供を行ったCについては算定することができない。</p> <p><例></p> <p>6/1- 介護保険サービス利用 7/1-7/5 介護保険サービス利用なし → 情報提供A 7/5 入院 7/7 →情報提供B 7/10 6月分請求日 7/12 →情報提供C (平21.3版 最新VOL69 問64)</p> <p>先方と口頭でのやりとりがない方法(FAXやメール、郵送等)により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。</p> <p>入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、FAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておくなければならない。(平30.3版 最新VOL629 問139)</p>
<p>退院・退所加算</p>	<p>○</p> <p>加算</p> <p>入院又は入所期間中につき1回</p> <p>①カンファレンスへの参加あり ・連携1回:600単位 ・連携2回:750単位 ・連携3回:900単位</p> <p>②カンファレンスへの参加なし ・連携1回:450単位 ・連携2回:600単位</p>	<p>病院若しくは診療所に入院していた者又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設に入所していた者が退院又は退所(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、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には、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85の2)に掲げる区分に従い、当該利用者の居宅サービス又は地域密着型サービスの利用開始月に算定。初回加算を算定する場合は、算定しない。</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85の2></p> <p>イ 退院退所加算(Ⅰ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること。 ロ 退院退所加算(Ⅰ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンスにより1回受けていること。</p> <p>ハ 退院退所加算(Ⅱ)イ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により2回以上受けていること。 ニ 退院退所加算(Ⅱ)ロ 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を2回受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。</p> <p>ホ 退院退所加算(Ⅲ) 病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員から利用者に係る必要な情報の提供を3回以上受けており、うち1回以上はカンファレンスによること。</p>
	<p>退院・退所加算の算定に当たり、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用した場合、具体的にいつの月に算定するのか。</p>	<p>退院又は退所に当たって、保険医療機関等の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、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で、当該利用者が居宅サービス又は地域密着型サービスの利用を開始した月に当該加算を算定する。</p> <p>ただし、利用者の事情等により、退院が延長した場合については、利用者の状態の変化が考えられるため、必要に応じて、再度保険医療機関等の職員と面談等を行い、直近の情報を得ることとする。なお、利用者の状態に変化がないことを電話等で確認した場合は、保険医療機関等の職員と面談等を行う必要はない。(平21.3版 最新VOL69 問65)</p>

退院・退所加算
Q & A

<p>病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成したが、利用者等の事情により、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用するまでに、一定期間が生じた場合の取扱いについて示されたい。</p>	<p>退院・退所加算については、医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価を行うものである。また、当該情報に基づいた居宅サービス計画を作成することにより、利用者の状態に応じた、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者が当該病院等を退院・退所後、一定期間サービスが提供されなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等を評価することはできないものである。このため、退院・退所日が属する日の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、当該加算は算定することができないものとする。</p> <p><例> 6/20 退院・退所日が決まり、病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成 6/27 退院・退所日 6/27－8/1 サービス提供なし 8/1－ 8月からサービス提供開始 上記の例の場合、算定不可 (平21.3版 最新VOL69 問66)</p>
<p>退院・退所加算の標準様式例の情報提供書の取扱いを明確にされたい。また、情報提供については、誰が記入することを想定しているのか。</p>	<p>退院・退所加算の標準様式例の情報提供書については、介護支援専門員が病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、適切なケアプランの作成に資するために、利用者に関する必要な情報の提供を得るために示したものである。</p> <p>したがって、当該情報提供書については、上記の趣旨を踏まえ、介護支援専門員が記入することを前提としているが、当該利用者の必要な情報を把握している病院等の職員が記入することを妨げるものではない。</p> <p>なお、当該情報提供書は標準様式例であることを再度申し添える。 (平21.4版 最新VOL79 問29)</p>
<p>入院又は入所期間中につき3回まで算定できるとあるが、入院期間の長短にかかわらず、必要の都度加算できるようになるのか、あるいは1月あたり1回とするのか。 また、同一月内・同一機関内の入退院(所)の場合はどうか。</p>	<p>利用者の退院・退所後の円滑な在宅生活への移行と、早期からの医療機関等との関係を構築していくため、入院等期間に関わらず、情報共有を行った場合に訪問した回数(3回を限度)を評価するものである。</p> <p>また、同一月内・同一機関内の入退院(所)であっても、それぞれの入院・入所期間において訪問した回数(3回を限度)を算定する。</p> <p>※ ただし、3回算定することができるのは、そのうち1回について、入院中の担当医等との会議(カンファレンス)に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明(診療報酬の退院時共同指導料二の注三の対象となるもの)を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に限る。 (平24.3版 最新VOL267 問110)</p> <p>※算定区分、回数等については現行とは異なっている</p>
<p>病院に入院・退院し、その後老健に入所・退所した場合の算定方法は、次の①～③のいずれか。 ① 病院、老健でそれぞれ算定。 ② 病院と老健を合わせて算定。 ③ 老健のみで算定。</p>	<p>退院・退所に当たっては、共有した情報に基づき居宅サービス計画を作成することにより、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者の状態を適切に把握できる直近の医療機関等との情報共有に対し評価すべきものであり、本ケースにおいては③で算定する。(平24.3版 最新VOL267 問111)</p>

<p>退院・退所加算 Q & A</p>	<p>転院・転所前の医療機関等から提供された情報を居宅サービス計画に反映した場合、退院・退所加算を算定することは可能か。</p>	<p>可能である。 退院・退所加算は、原則、利用者の状態を適切に把握できる退院・退所前の医療機関等との情報共有に対し評価するものであるが、転院・転所前の医療機関等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、退院・退所加算を算定することは可能である。 なお、この場合においても、退院・退所前の医療機関等から情報提供を受けていることは必要である。(平24. 4版 最新VOL284 問7)</p>
	<p>「医師等からの要請により～」とあるが、医師等から要請がない場合(介護支援専門員が自発的に情報を取りに行った場合)は、退院・退所加算は算定できないのか。</p>	<p>介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等の職員と面談に係る日時等の調整を行った上で、情報を得た場合も算定可能。 ただし、3回加算を算定することができるのは、3回のうち1回について、入院中の担当医等との会議(カンファレンス)に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明(診療報酬の算定方法別表第1医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の対象となるもの)を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に限る。 なお、当該会議(カンファレンス)への参加については、3回算定できる場合の要件として規定しているものであるが、面談の順番として3回目である必要はなく、また、面談1回、当該会議(カンファレンス)1回の計2回、あるいは当該会議1回のみでの算定も可能である。(平24. 3版 最新VOL273 問19) ※算定区分、回数等については現行とは異なっている</p>
	<p>退院・退所加算について、「また、上記にかかる会議(カンファレンス)に参加した場合は、(1)において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等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。」とあるが、ここでいう居宅サービス計画等とは、具体的にどのような書類を指すのか。</p>	<p>居宅サービス計画については、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」(平成11年11月12日付け老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)において、標準例として様式をお示ししているところであるが、当該様式の中であれば第5表の「居宅介護支援経過」の部分が想定され、それ以外であれば上記の内容を満たすメモ等であっても可能である。(平24. 3版 最新VOL273 問20) ※算定要件については現行とは異なっている</p>
<p>退院・退所加算 Q & A</p>	<p>入院中の担当医等との会議(カンファレンス)に参加した場合、当該会議等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について記録し、『利用者又は家族に提供した文書の写し』を添付することになっているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料算定方法でいう「病院の医師や看護師等と共同で退院後の在宅療養について指導を行い、患者に情報提供した文書」を指すと解釈してよいか。</p>	<p>そのとおり。(平24. 3版 最新VOL273 問21)</p>
	<p>4月に入院し、6月に退院した利用者で、4月に1回、6月に1回の計2回、医療機関等から必要な情報の提供を受けた場合、退院・退所加算はいつ算定するのか。</p>	<p>利用者の退院後、6月にサービスを利用した場合には6月分を請求する際に、2回分の加算を算定することとなる。 なお、当該月にサービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は、当該加算のみを算定することはできないため、例えば、6月末に退院した利用者、7月から居宅サービス計画に基づいたサービスを提供しており、入院期間中に2回情報の提供を受けた場合は、7月分を請求する際に、2回分の加算を算定することが可能である。ただし、退院・退所後の円滑なサービス利用につなげていることが必要である。(平24. 4版 最新VOL284 問8) ※算定区分、回数等については現行とは異なっている</p>

		<p>退院・退所加算(Ⅰ)口、(Ⅱ)口及び(Ⅲ)の算定において評価の対象となるカンファレンスについて、退所施設の従業者として具体的にどのような者の参加が想定されるか。</p>	<p>退所施設からの参加者としては、当該施設に配置される介護支援専門員や生活相談員、支援相談員等、利用者の心身の状況や置かれている環境等について把握した上で、居宅介護支援事業所の介護支援専門員に必要な情報提供等を行うことができる者を想定している。 (平30.3版 最新VOL629 問140)</p>
		<p>カンファレンスに参加した場合は、「利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること」としているが、具体例を示されたい。</p>	<p>具体例として、次のような文書を想定しているが、これらの具体例を踏まえ、個々の状況等に応じて個別具体的に判断されるものである。 なお、カンファレンスに参加した場合の記録については、居宅介護支援経過(第5表)の他にサービス担当者会議の要点(第4表)の活用も可能である。 <例> ・カンファレンスに係る会議の概要、開催概要、連携記録等 (令3.3版 最新VOL952 問120)</p>
<p>通院時情報連携加算</p>	<p>○</p>	<p>加算 利用者1人につき1月に1回 50単位</p>	<p>利用者が病院又は診療所において医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合に算定 <平成12年老企第36号 第3の15> 当該加算は、利用者が医師の診察を受ける際に同席し、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、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、居宅サービス計画等に記録した場合に、算定を行うものである。なお、同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと。</p>
<p>通院時情報連携加算 Q & A</p>	<p>通院時情報連携加算の「医師等と連携を行うこと」の連携の内容、必要性や方法について、具体的に示されたい。</p>	<p>通院時に係る情報連携を促す観点から、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月1日老企第36号)第3の「15 通院時情報連携加算」において、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、医師等から利用者に関する必要な情報提供を受けることとしている。 なお、連携にあたっては、利用者と同席する旨や、同席が診療の遂行に支障がないかどうかを事前に医療機関に確認しておくこと。(令3.3版 最新VOL952 問118)</p>	
<p>緊急時等居宅カンファレンス加算</p>	<p>○</p>	<p>加算 200単位 (利用者1人につき1月に2回を限度)</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に算定 <平成12年老企第36号 第3の16> (1) 当該加算を算定する場合は、カンファレンスの実施日(指導した日が異なる場合は指導日もあわせて)、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。 (2) 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すること。</p>
<p>緊急時等居宅カン</p>	<p>カンファレンス後に入院などで給付管理を行わない場合には、加算のみを算定できるのか。</p>	<p>月の途中で利用者が入院した場合などと同様、居宅介護支援を算定できる場合には、当該加算も算定することが出来るが、サービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は居宅介護支援を算定することができないため、当該加算についても算定できない。(平24.3版 最新VOL267 問112)</p>	

ファレンス加算Q&A	「必要に応じてサービスの利用に関する調整を行った場合」とあるが、結果として調整しなかった場合も算定できるのか。			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場所であるが、結果的に調整の必要性が生じなかった場合についても評価をするものであり算定できる。(平24. 3版 最新VOL267 問113)	
ターミナルケアマネジメント加算	△		加算	1月につき 400単位	<p>在宅で死亡した利用者(末期の悪性腫瘍の患者に限る。)に対して、厚生労働大臣が定める基準(平成27年厚生労働省告示第95号85の3)に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む)に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合に算定</p> <p><平成27年厚生労働省告示第95号85の3> 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時間連絡が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ること。</p>