

令和8年度 運営状況点検書

(居宅介護支援)

点検日 令和 年 月 日	点検者(職・氏名) ※原則として管理者が行ってください。
-----------------	------------------------------

事業所	介護保険事業所番号	1	4									
	フリガナ											
	名 称											
	所在地	〒										
	連絡先	電話番号						FAX番号				

◎「勤務形態一覧表」等を添付してください。

- ・ 以下の点検項目について、○×(対象となる事例がない場合は、－)を選択してください。
- ・ 点検した結果×がついたところは基準等の違反となります。速やかに改善を行ってください。

I 人員基準について

(1) 管理者 ※管理者は「主任介護支援専門員」(令和3年4月1日施行)でなければなりません。

管理者は、次のいずれかに該当する主任介護支援専門員の資格を有する者を配置している。(令和9年3月31日までは、令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である事業所については、当該管理者が管理者である限り、要件の適用を猶予する。)	
(1) 常勤専従の管理者	
(2) 常勤で、次の職務を兼務する管理者(管理者の業務に支障がない場合のみ)	
① 当該事業所の介護支援専門員としての職務	
② 他の事業所の職務(その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。)	

管理者氏名			介護支援専門員 登録番号								
介護支援専門員証 の有効期間満了日	令和 年 月 日										
勤務形態 (該当するものに☑)	☐ A : 常勤専従 ☐ B : 常勤兼務										
当該事業所で 兼務する職種											
同一敷地内で兼務 する他の事業所	名称				サービス種別						
	職種				時間数 (1週)						

⚠注意

- 管理者は常勤であり、原則として専ら当該居宅介護支援事業所の管理者の職務に従事する者でなければなりません。
- 管理者が他の職務を兼ねることができるのは、①当該事業所の介護支援専門員としての職務に従事する場合、または、②他の事業所の職務に従事する場合のみです。
(いずれの場合も管理者としての業務に支障がないことが前提です。)
- 他の事業所(他のサービス)で兼務している場合には、事業所名、サービス種別、職種及び1週間あたりの勤務時間数を記載してください。

(2) 管理者の職務について

問1	管理者自身を含む従業者全員の雇用契約等の写しを事業所に保管している。	
問2	雇用の際に介護支援専門員の資格を確認するとともに、介護支援専門員証の写しを事業所に保管している。	
問3	全ての従業者について、タイムカード等により、勤務実績が分かるようにしている。	
問4	全ての介護支援専門員について、介護支援専門員証により有効期間の満了日を確認している。	

(3) 管理者の責務

問1	管理者は、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員その他の従業者の管理、指定居宅介護支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っている。	
問2	管理者は、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業者の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境の醸成に努めている。	

(4) 介護支援専門員の配置状況

点検月から過去6か月の介護支援専門員の員数を、常勤換算後の人数ではなく、実人数(延べ人数)で記載してください。PC入力の場合、合計は自動計算されます。

令和 年	月	月	月	月	月	月 (点検月)
常勤専従						
常勤兼務						
常勤 計 ※						
非常勤専従						
非常勤兼務						
常勤・非常勤 計	人	人	人	人	人	人

⚠ 注意

- 基準上、常勤の介護支援専門員を1以上配置する必要があります。常勤計の欄が0の場合は、基準違反です。早急に常勤の介護支援専門員を配置してください。
- 介護支援専門員を交代(増員・減員を含む)する場合、「変更届」の提出が必要です。
- 人員欠如の状態のまま事業を継続している場合、指定基準等の違反として監査等の対象となります。基準に定める人員配置ができない場合は、事業の休止又は廃止を届け出る必要があります(休止届又は廃止届の提出が必要です)。
なお、重大な基準違反については、指定取消となる場合もありますので、十分ご注意ください。

(5) 担当件数と標準取扱件数

■介護支援専門員の員数

(ア) 点検月から過去6か月の配置状況

介護支援専門員の員数を、常勤換算後の員数で記載してください(常勤換算方法は、別紙「勤務形態一覧表の作成方法・常勤換算の算出方法」を参照してください)。

令和 年	月	月	月	月	月	月 (点検月)
常勤換算後の員数(a)						

(イ) 点検月から過去6か月の要介護者及び介護予防支援事業所から委託を受けた要支援者の数の利用者数を記載してください。

(利用者数の推移)

令和 年	月	月	月	月	月	月 (点検月)
要介護1～要介護5(b)						

令和 年	月	月	月	月	月	月 (点検月)
要支援者数(c)						

(ウ) 利用者数(b)、(c)と上記(ア)常勤換算後の員数(a)を使って担当件数を算出してください。

(担当件数)

令和 年	月	月	月	月	月	月 (点検月)
担当件数(件) $((b)+(c)/3) \div (a)$						

⚠注意

- 介護支援専門員1人当たりの標準担当件数は44件です(介護予防支援は1/3で換算)。
※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、介護支援専門員1人当たりの標準担当件数は49件となります。
- 介護予防支援業務の受託について、受託件数の上限は廃止されましたが、委託を受けるに当たっては、本来業務である居宅介護支援業務が適正に実施できるよう配慮しなければなりません。

Ⅱ 運営基準について

(1) 内容及び手続きの説明及び同意

問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る。	
問2	サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、次の内容について十分説明を行い、理解を得ている。 ① 居宅サービス計画の作成に当たって利用者は複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めることができること。 ② 居宅サービス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。	
問3	前6月間に事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護(以下「訪問介護等」という。)がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6月間に事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数数のうちの同一の事業者によって提供されたものが占める割合(上位3位まで)等につき説明を行い、理解を得るよう努めている。	
問4	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、指定居宅介護支援事業者と入院先医療期間との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要がある場合には、担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう事前に協力を求めている。	

(2) 提供拒否の禁止

問1	正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んでいない。	
----	----------------------------	--

(3) サービス提供困難時の対応

問1	事業所の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指定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、他の指定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る。	
----	--	--

(4) 受給資格等の確認

問1	指定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 <u>被保険者証</u> によって、 <u>被保険者資格</u> 、 <u>要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間</u> を確認している。	
問2	指定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 <u>負担割合証</u> によって、 <u>利用者負担の割合</u> が <u>1割、2割又は3割か</u> を確認している。	

(5) 要介護認定の申請に係る援助

問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る。	
問2	指定居宅介護支援の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っている。	
問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。	

(6) 身分を証する書類の携行

問1	事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時又は利用者若しく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る。	
----	--	--

(7) 利用料の受領

問1	事業所の通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問して指定居宅介護支援を行い、それに要した交通費の支払を利用者から受ける場合には、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る。	
----	--	--

(8) 保険給付の請求のための証明書の交付

問1	提供した指定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る。 ※法定代理受領分以外で償還払いとなるケース。こうした利用者がいない場合は斜線を引いてください。	
----	---	--

(9) 指定居宅介護支援の基本取扱方針

問1	要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行くとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行っている。	
問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る。	

(10) 指定居宅介護支援の具体的取扱方針

問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る。	
問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る。	
問3	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(身体的拘束等)を行っていない。	
問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る。	
問5	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成(又は変更)に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるよう心がけている。	
問6	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る。	
問7	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成(又は変更)の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供している。	
問8	利用者から居宅サービス計画案の作成に当たって複数の指定居宅サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応している。	
問9	【アセスメント】 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課題点を明らかにし、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る。	
問10	【アセスメント】 介護支援専門員は、解決すべき課題の把握(アセスメント)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る。また、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、理解を得るようにしている。	
問11	【原案の作成】 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、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る。	
問12	【サービス担当者会議】 介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催等により、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る。ただし、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その他やむを得ない理由がある場合には、担当者への紹介により意見を求めている。会議の要点及び担当者への照会内容を記録している。	

問13	【サービス担当者会議】 サービス担当者会議を欠席した居宅サービス事業所の担当者がある場合は、当該担当者名及び欠席理由を会議録に記載している。	
問14	【サービス担当者会議】 サービス担当者会議を欠席した居宅サービス事業所の担当者がある場合は、当該担当者に照会等により意見を求め、その内容を記録している。	
問15	【説明・同意】 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について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る。	
問16	【交付】 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成(又は変更)した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び居宅サービス事業者等の担当者に交付している。	
問17	居宅サービス計画は全表(1～3表及び6、7表)を作成している。	
問18	居宅サービス計画には、次に掲げる項目を記載している。 (1) 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 (2) 総合的な援助の方針 (3) 生活全般の解決すべき課題 (4) 提供されるサービスの目標及びその達成時期 (5) サービスの種類、内容及び利用料 (6) サービスを提供する上での留意事項等	
問19	【居宅サービス事業者に対する個別サービス計画の提出依頼】 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の事業者に対して、訪問介護計画等の個別サービス計画の提出を求めている。	
問20	【モニタリング】 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、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜を提供している。	
問21	【モニタリング】 介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、次の方法により継続的に行っている。 イ 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。 ロ 面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができる。 ① テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ること。 ② サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。 i 利用者の心身の状況が安定していること。 ii 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。 iii 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。 ハ 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。 ※ 特段の事情のない限り、必ず実施しなければなりません。	
問22	介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めものを、利用者の同意を得て主治の医師等又は薬剤師に提供している。	
問23	介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、定期的に計画を見直している。	
問24	介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する場合、全表(1～3表及び6、7表)を作成し直している。 ※ サービス内容への具体的な影響がほとんど認められないような「軽微な変更」(例えば、サービス提供日時の変更など)の場合については、原本に修正日・修正内容を明記しつつ、利用者の同意署名・同意日を記載して再度交付することで、同一用紙に継続して記載することが可能です。	
問25	【更新、区分変更時のサービス担当者会議】 介護支援専門員は、次に掲げる場合において、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から意見を求めている。 ア 利用者が要介護更新認定を受けた場合 イ 利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 ※ただし、やむを得ない理由がある場合については、照会等により意見を求めることが可能です。	

問26	【介護保険施設への紹介その他の便宜の提供】 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院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る。	
問27	【居宅への円滑な移行】 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る。	
問28	【居宅サービス計画の提出】 介護支援専門員は、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を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を相模原市に届け出ている。(平成30年10月1日より施行)	
問29	【医療系サービスの位置付け】 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、あらかじめ、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師(以下「主治の医師等」という。)の意見を求めている。 <確認方法の一例> ・医療機関への確認(受診時の同行等) ・認定調査時の主治医意見書 ※医師の指示を確認した上で位置付けていることが文書でわかるようにしてください。	
問30	居宅サービス計画に医療サービスを位置付ける場合にあっては、主治の医師等の指示がある場合に限っており、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、居宅サービス計画に位置付けている。	
問31	前問において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付している。	
問32	【短期入所サービスの位置付け】 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おり、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る。	
問33	【福祉用具貸与の位置付け】 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、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る。	
問34	福祉用具を居宅サービス計画に位置付ける場合、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、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、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ている。	
問35	介護支援専門員は、軽度者に対象外種目の福祉用具貸与を位置付ける場合は、認定調査の調査票の必要な部分(基本調査の結果)の写しを市町村から入手している。また、その写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することについて同意を得た上で、指定福祉用具貸与事業者へ送付している。	
問36	基本調査の結果にかかわらず、軽度者へ福祉用具貸与を行う際は、次の①～③のいずれかに該当することが医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ、サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要であることについて、市町村から書面等確実な方法で確認を得ている。 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H27告示第94号(厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等)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) 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H27厚労省告示第94号第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) 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H27告示第94号第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) ※ 医師の医学的な所見については、主治医意見書による確認のほか、医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した医師の所見(居宅サービス計画に記載するもの)により確認する方法で差し支えありません。 ※ 括弧内の状態は、あくまでi)～iii)の状態の者に該当する可能性のある者を例示的に挙げたものです。反対に、括弧内の状態以外の者であっても、i)～iii)の状態であると判断される場合もあります。	

問37	【特定福祉用具販売の位置付け】 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に特定福祉用具販売が必要な理由を記載している。	
問38	【認定審査会の意見等】 介護支援専門員は、利用者の被保険者証に、認定審査会意見又は居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成している。	
問39	【地域ケア会議への協力】 地域包括システムの構築を推進するため位置づけられた地域ケア会議から、個別のケアマネジメント事例の提供や、資料又は情報の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めている。	

(11) 法定代理受領サービスに係る報告

問1	毎月、市町村に対し、居宅サービス計画において位置付けられている指定居宅サービス等のうち法定代理受領サービスとして位置付けたものに関する情報を記載した文書(給付管理票)を提出している。	
問2	居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村に対して提出している。	

(12) 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付

問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る。	
----	--	--

(13) 利用者に関する市町村への通知

問1	指定居宅介護支援の提供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る。 (1) 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。 (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。	
----	--	--

(14) 運営規程

問1	指定居宅介護支援事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程として次に掲げる事項を定めている。 (1) 事業の目的及び運営の方針 (2) 職員の職種、員数及び職務内容 (3) 営業日及び営業時間 (4) 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額(利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等) (5) 通常の事業の実施地域 (6) 虐待の防止のための措置に関する事項 (7) 事故発生時の対応 (8) 従業者及び退職後の秘密保持 (9) 苦情・相談体制 (10) 従業者の研修 (11) その他運営に関する重要事項	
----	---	--

(15) 勤務体制の確保

問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、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めている。 ※ 原則として月ごとの勤務形態一覧表を作成し、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おく必要があります。	
問2	指定居宅介護支援事業所ごとに、当該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る。	
問3	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る。	
問4	適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じている。	

(16) 業務継続計画の策定等

問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計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じている。	
問2	介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的(年1回以上)に実施している。	
問3	定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っている。	

(17) 設備及び備品等

問1	事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、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る。 ※ 事業所内のレイアウトを変更する場合、「変更届」の提出が必要です。	
----	--	--

(18) 衛生管理等

問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る。	
----	--------------------------------------	--

(19) 感染症の予防及びまん延の防止のための措置

問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をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図っている。	
問2	感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備している。	
問3	感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施している。	

(20) 掲示

問1	指定居宅介護支援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、利用料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る。	
問2	重要事項を事業所のウェブサイトに掲載している。 ※ 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う。 ※ 令和7年度より義務化	

(21) 秘密保持

問1	事業所の介護支援専門員その他の従業者は、正当な理由なく、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ない。	
問2	事業所の介護支援専門員その他の従業者及び介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことのないよう、必要な措置を講じている。 ※従業者の雇用時に、在職期間中だけでなく退職後も秘密を保持することを取り決め、例えば、違約金の定めを置くなどの措置を講じることが必要です。	
問3	サービス担当者会議等において、利用者やその家族の個人情報を用いる場合は、それぞれの同意を、あらかじめ文書により得ている。	

(22) 広告

問1	指定居宅介護支援事業所について広告している場合、その内容が虚偽又は誇大なものではない。	
----	---	--

(23) 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等

問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、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よう指示していない。	
問2	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ない。	
問3	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ない。	

(24) 苦情処理

問1	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る。	
問2	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る。	
問3	自ら提供したサービスに関し、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に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から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る。 また、市町村からの求めがあった場合には、改善の内容を市町村に報告している。	
問4	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又は指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行っている。	
問5	指定居宅介護支援等に対する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、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から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る。 また、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告している。	

(25) 事故発生時の対応

問1	利用者に対するサービス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る。	
問2	事故の状況及び事故に際して採った処置について記録している。	
問3	利用者に対するサービス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る。	
問4	利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法として対応マニュアル等を作成し、従業員全員に周知している。	

(26) 虐待の防止

問1	虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底をしている。	
問2	虐待の防止のための指針を整備している。	
問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実施している。	
問4	虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者を置いている。	

(27) 会計の区分

問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を区分している。	
----	--	--

(28) 記録の整備

問1	従業者、設備、備品、及び会計に関する諸記録について、完結の日から5年間保存している。(厚木市条例第4条第2項)	
	(1) 勤務の体制に関する記録	
	(2) 介護給付費の請求、受領等に係る書類	
問2	利用者に対する居宅介護サービスの提供に関する書類について、完結の日から5年間保存している。 (厚木市条例第4条第2項)	
	(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に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳	
	・ 居宅サービス計画	
	・ アセスメントの結果の記録	
	・ サービス担当者会議等の記録	
	・ モニタリングの結果の記録	
	(3) 身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録	
	(4) 市町村の通知に係る記録	
	(5) 苦情の内容等の記録	
	(6) 事故に係る記録	

(29) 暴力団排除

問1	事業所は、その運営について、暴力団、暴力団員等から支配的な影響を受けていない。	
----	---	--

Ⅲ 介護報酬の算定について

1 居宅介護支援費

(1) 取扱件数

点検月の前月の取扱件数を以下の方法で算出し、A・B・C の□に数を記載してください。

A. 事業所全体の点検月の前月の利用者数

要介護認定区分別に人数を記載してください。介護予防支援に係る利用者数×1/3の数字を記載してください。

要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合計(イ)			人	

介護予防支援に係る利用者数×1/3	
(ロ)	人
(A) (イ+ロ)	人

B. 常勤換算方法により算出した介護支援専門員の員数(点検月の前月)

(点検月の前月の勤務実績(=勤務形態一覧表のf欄の数字))

 (B)

C. (A)÷(B)=取扱件数(点検月の前月の取扱件数)

 (C)

問1	居宅介護支援費(Ⅰ)は、上記の方法で取扱件数を算出し、次表に基づき算定している。		
	取扱件数	要介護1・2	要介護3・4・5
	(i) 45件未満又は45以上である場合に、45未満の部分について適用	1,086	1,411
	(ii) 45件以上60件未満 ※ 45件以上60件未満の部分のみ適用 45件未満の部分は(i)を適用	544	704
問2	(iii) 60件以上 ※ 60件以上の部分のみ適用 45件未満の部分は(i)、 45件以上60件未満の部分は(ii)を適用	326	422
	居宅介護支援費(Ⅱ)(ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置を行っている事業者)は、上記の取扱件数を算出し、次表に基づき算定している。		
	取扱件数	要介護1・2	要介護3・4・5
	(i) 50件未満又は50以上である場合に、50未満の部分について適用	1,086	1,411
問2	(ii) 50以上の場合に、50以上60未満の部分について適用	527	683
	(iii) 45以上の場合に、60以上の部分について適用	316	410

(2) 給付管理

問1	請求に当たっては、居宅サービス等事業者の提供したサービス実績(実施内容や実施回数等)が、居宅サービス計画の内容と一致しているか確認している。	
問2	居宅サービス等事業者の実績報告に加えて、利用者宅の訪問時にも情報を収集するなどして適切な実績把握を行うよう努めている。	

2 加算 ※算定していない加算の項目については記載不要です。

※ 加算の算定要件を満たさずに加算を算定していた場合、過誤調整が必要となります。
(保険者に相談の上、過誤調整手続きを行ってください)。

(1) 特定事業所加算 (Ⅰ)

問1	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置している。	
問2	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)を3名以上配置している。	
問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(おおむね週1回以上)に開催している。	
問4	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している。(営業日以外も連絡体制の確保をしている)	
問5	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である者の割合が4割以上である。	
問6	介護支援専門員の資質向上のために研修の機会を確保し、少なくとも次年度が始まるまでに介護支援専門員ごとに研修計画を作成して、それに基づき計画的に研修を実施している。	
問7	地域包括支援センターとの連携を常に図り、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、自ら積極的に支援困難事例を受け入れている。	
問8	家族に対する介護等を日常的に行っている児童(ヤングケアラー)や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	
問9	運営基準減算及び特定事業所集中減算の適用を受けていない。	
問10	介護支援専門員1人当たりの利用者数が45名未満である(不当に特定の者に偏っていない)。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、50名未満である。 ※介護予防支援の受託件数は含めません。	
問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」等に協力又は協力できる体制を確保している(実習等の受入に係る同意書類の作成・保管が必要)。	
問12	質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を自ら率先して実施している。	
問13	前問の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いる。	
問14	必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等)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。	

(2) 特定事業所加算 (Ⅱ)

問1	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している。	
問2	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)を3名以上配置している。	
問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(おおむね週1回以上)に開催している。	
問4	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している。(営業日以外も連絡体制の確保をしている)	
問5	介護支援専門員の資質向上のために研修の機会を確保し、少なくとも次年度が始まるまでに介護支援専門員ごとに研修計画を作成して、それに基づき計画的に研修を実施している。	
問6	地域包括支援センターとの連携を常に図り、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、自ら積極的に支援困難事例を受け入れている。	
問7	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	
問8	運営基準減算及び特定事業所集中減算の適用を受けていない。	
問9	介護支援専門員1人当たりの利用者数が45名未満である(不当に特定の者に偏っていない)。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、50名未満である。 ※介護予防支援の件数は含めません。	
問10	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」等に協力又は協力できる体制を確保している(実習等の受入に係る同意書類の作成・保管が必要)。	
問11	質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を自ら率先して実施している。	
問12	前問の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いる。	
問13	必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等)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。	

(3) 特定事業所加算 (Ⅲ)

問1	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している。	
問2	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)を2名以上配置している。	
問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(おおむね週1回以上)に開催している。	
問4	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している。(営業日以外も連絡体制の確保をしている)	
問5	介護支援専門員の資質向上のために研修の機会を確保し、少なくとも次年度が始まるまでに介護支援専門員ごとに研修計画を作成して、それに基づき計画的に研修を実施している。	
問6	地域包括支援センターとの連携を常に図り、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、自ら積極的に支援困難事例を受け入れている。	
問7	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	
問8	運営基準減算及び特定事業所集中減算の適用を受けていない。	
問9	介護支援専門員1人当たりの利用者数が45名未満である(不当に特定の者に偏っていない)。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、50名未満である。 ※介護予防支援の受託件数は含めません。	
問10	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」等に協力又は協力できる体制を確保している(実習等の受入に係る同意書類の作成・保管が必要)。	
問11	質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を自ら率先して実施している。	
問12	前問の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いる。	
問13	必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等)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。	

(4) 特定事業所加算 (A)

問1	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(おおむね週1回以上)に開催している	
問2	24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保している。(営業日以外も連絡体制の確保をしている)	
問3	介護支援専門員の資質向上のために研修の機会を確保し、少なくとも次年度が始まるまでに介護支援専門員ごとに研修計画を作成して、それに基づき計画的に研修を実施している。	
問4	地域包括支援センターとの連携を常に図り、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、自ら積極的に支援困難事例を受け入れている。	
問5	家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加している。	
問6	運営基準減算及び特定事業所集中減算の適用を受けていない。	
問7	介護支援専門員1人当たりの利用者数が45名未満である(不当に特定の者に偏っていない)。ただし、(Ⅱ)を算定している場合は、50名未満である。 ※介護予防支援の件数は含めません。	
問8	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」等に協力又は協力できる体制を確保している(実習等の受入に係る同意書類の作成・保管が必要)。	
問9	質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する指定居宅介護支援事業所と共同で事例検討会、研修会等を自ら率先して実施している。	
問10	必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス(介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等)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。	
問11	問2、3、8及び9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いる。	
問12	常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置している	
問13	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)を1名以上配置している。	
問14	介護支援専門員(主任介護支援専門員を除く)を常勤換算方法で1名以上配置している。	

(5) 特定事業所医療介護連携加算

問1	前々年度の3月から前年度の2月までの間に、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、介護保険施設との連携(情報提供をカンファレンス又はカンファレンス以外の方法で受けている等)の回数が35回以上であること。	
問2	前々年度の3月から前年度の2月までの間に、ターミナルケアマネジメント加算を15回以上算定している。 ※ 経過措置として、令和7年3月31日までの間は、従前のとおり算定回数が5回以上の場合に要件を満たすこととし、同年4月1日から令和8年3月31日までの間は、令和6年3月におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数に3を乗じた数に令和6年4月から令和7年2月までの間におけるターミナルケアマネジメント加算の算定回数を加えた数が15回以上である場合に要件を満たす	
問3	特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定している。	

(6) 初回加算

問1	居宅サービス計画の策定に際し、下記A～Cのいずれかの要件を満たし、アセスメントを実施したものについてのみ算定している。 A 新規(※)に居宅サービス計画を作成する場合 B 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 C 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 ※「新規」：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が居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援費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します(初めて給付管理を行い報酬請求を行う月に適用)。	
問2	運営基準減算が適用されている場合、当該加算を算定していない。	
問3	当該加算を算定する場合、退院・退所加算を算定していない。	

(7) 入院時情報連携加算(Ⅰ)

問1	入院する病院又は診療所の職員に対し、入院した日のうちに、利用者の入院日、心身の状況や生活環境等の必要な情報提供をしている。	
問2	利用者1人につき1月に1回を限度として算定している。	
問3	情報提供を行った日時、場所(医療機関に出向いた場合)、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いる。	

(8) 入院時情報連携加算(Ⅱ)

問1	入院する病院又は診療所の職員に対し、入院した日の翌日又は翌々日に、利用者の入院日、心身の状況や生活環境等の必要な情報提供をしている。	
問2	利用者1人につき1月に1回を限度として算定している。	
問3	情報提供を行った日時、場所(医療機関に出向いた場合)、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いる。	

(9) 退院・退所加算(Ⅰ)イ・ロ、(Ⅱ)イ・ロ、(Ⅲ)

問1	〔共通〕 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から退院又は退所するに当たって、当該病院等の職員と面談(電話は不可)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開始月に利用に関する調整を行った場合には、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開始月に算定している。	
問2	〔共通〕 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。)のみ算定している。	
問3	〔共通〕 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回として算定している。	
問4	〔共通〕 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定することとしている。	
問5	〔共通〕 カンファレンスに参加した場合、カンファレンスの日時、開催場所、出席者、内容等の要点について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付している。	

問6	[共通] 当該加算を算定する場合、初回加算を算定していない。	
問7	[(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(以下病院等という。)の職員から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。	
問8	[(Ⅰ)ロ] 病院等の職員からの情報収集を1回行っている場合に算定可能であり、その方法がカンファレンスである。	
問9	[(Ⅱ)イ] 病院等の職員から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。	
問10	[(Ⅱ)ロ] 病院等の職員から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。	
問11	[(Ⅲ)] 病院等の職員から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。	
問12	カンファレンスには、入院中の保険医又は看護師等と以下の人員が参加している。 病院又は診療所のカンファレンスとは、 入院中の保険医又は看護師等 が、①在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等、②保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、③保険薬局の保険薬剤師、④訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、⑤理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、⑥介護支援専門員又は相談支援専門員のうちいずれか 3者(①～⑥の内)以上と共同して指導を行った場合 としている。又、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる間合いにあっては、必要に応じ、福祉用具専門相談員や居宅サービスを提供する作業療法士等が参加するものとしている。	

(10) 通院時情報連携加算

問1	利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師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、算定している。	
問2	利用者が医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席するにあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行っている。	

(11) 緊急時等居宅カンファレンス加算

問1	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、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ている。	
問2	利用者1人につき、1月に2回を限度として算定している。	
問3	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いる。	
問4	利用者の状態像等が大きく変化している場合等、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いる。	

(12) ターミナルケアマネジメント加算

問1	在宅で死亡した利用者に対して、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、算定している。	
問2	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る。	
問3	在宅で死亡した利用者の死亡月に加算することとするが、利用者の居宅を最後の訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定している。	
問4	算定要件を満たす事業者が複数ある場合には、当該利用者が死亡日又はそれに最も近い日に利用した指定居宅サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した事業者が加算を算定することとしている。	
問5	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、以下の内容を支援経過として居宅サービス計画等に記録している。 ① 終末期の利用者の心身又は家族の状況の変化や環境の変化及びこれらに対して居宅介護支援事業者が行った支援についての記録 ② 利用者への支援にあたり、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等を行った連絡調整に関する記録 ③ 当該利用者が、医師が一般に認められている医学的知見に基づき、回復の見込みがないと診断した者に該当することを確認した日及びその方法	
問6	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た場合等については、加算を算定している。	

(13) 介護職員等処遇改善加算

問1	処遇改善加算の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金(基本給、手当、賞与等(退職手当を除く。))を含む。)の改善を実施している。	
問2	イ又はロのいずれかに適合している。 イ 次に掲げる基準のいずれにも適合している。 (1) 当該指定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ること。 (2) 当該指定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、市町村長に届け出ていること。 (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町村長に届け出ること。 (4) 当該指定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町村長に報告すること。 (5) 算定日が属する月の前十二月間において、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ないこと。 (6) 当該指定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ること。 (7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) 当該指定居宅介護支援事業所の職員の任用における職責又は職務内容等の要件(当該指定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。 (二) (一)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。 (三) 当該指定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。 (四) (三)について、全ての当該指定居宅介護支援事業所の職員に周知していること。 (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ること。 ロ 次に掲げる基準のいずれかに適合している。 (1) ケアプランデータ連携システムを利用していること。 (2) 連携推進法人に所属していること。	

 注意

加算の算定要件を満たしていない場合、加算の取下げが必要なケースがあります。
まずは、市へご相談ください。

3 減算

(1) 運営基準減算 ※×がついた場合は運営基準減算に該当します。

問1	【計画作成新規(変更)時の訪問、面接】 居宅サービス計画を新規作成(変更)するにあたって、利用者の居宅を訪問し利用者及びその家族に面接をしている。	
問2	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の紹介を求めることが可能であること等につき説明を行っている。	
問3	【サービス担当者会議の開催等】 次の場合にサービス担当者会議の開催を行っている(やむを得ない事情により会議が開催できない場合は、担当者への意見照会を行っている。) ・ 居宅サービス計画を新規に作成した場合 ・ 居宅サービス計画を変更した場合 ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合 ・ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 居宅サービス計画の作成・変更に際し、「やむを得ない理由」がある場合については、その経過を記録に残すとともに、居宅サービス計画について専門的見地から担当者への照会等により意見を求めている。 ※「やむを得ない理由」とは、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議が開催できなかった場合や、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更が見られない場合等を想定	
問4	【計画原案の説明・同意】 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、 <u>文書により</u> 利用者の同意を得ている。	
問5	【計画の交付】 居宅サービス計画を利用者及び全てのサービス事業者の担当者に交付している。 ※居宅サービス計画の変更の場合も同様	
問6	【モニタリング】 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る。 ① 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 ② 次のいずれにも該当する場合であって、2月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。 a テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。 b サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ている。 (i) 利用者の心身の状況が安定していること。 (ii) 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。 (iii) 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。	
問7	少なくとも1月に1回モニタリングの結果を記録している。	

(2) 特定事業所集中減算

問1	特定事業所集中減算に係る報告書(※)を作成している。 ※ 全ての事業所において報告書の作成が必要です(保管期間は5年間)。	
問2	判定期間において、対象サービス(訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与)のうち1つでも紹介率最高法人の紹介率が80%を超えた場合、「報告書」を市へ提出している。	

(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算

問1	虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等の活用可能)を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っている。	
問2	虐待の防止のための指針を整備している。	
問3	従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施している。	
問4	高齢者虐待防止措置を実施するための担当者を設置している。	

(4) 業務継続計画未策定減算

問1	感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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(業務継続計画)を策定している。	
問2	業務継続計画に従い必要な措置を講じている。	

(5) 同一建物減算

問1	事業所の所在する建物と同一の敷地内、隣接する敷地内の建物又は事業所と同一の建物に居住する利用者はいない。	
問2	1月当たりの利用者について、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。)に居住する利用者はいない。	

以上で終了です。お疲れさまでした。

- 介護報酬の請求に不適切又は不正な内容が認められた場合、指定基準等の違反として監査等の対象となります。なお、重大な違反状態の場合には、指定取消となる場合もありますので、十分な注意が必要です。
 - 適切にできていなかった項目については、速やかに改善してください。
 - 次の添付書類を忘れずに作成し、添付して下さい。
 - ・ 勤務形態一覧表(点検月の前月)
 - ・ 特定事業所加算に係る基準の遵守状況に関するチェック表(※)
- ※ 特定事業所加算届を提出した事業所と今年度中に提出を計画している事業所のみ)

～この点検書は、運営指導の際等に拝見することがあります。～