

# 居宅介護支援事業者自主点検表

記入年月日	年 月 日						
法人名							
代表者（理事長）名							
介護保険事業所番号	2	7					居宅介護支援
事業所	名称						
	所在地						
記入担当者職・氏名	(職)	(氏名)	連絡先電話番号		- -		

自主点検表記載にあたっての留意事項

- (1) チェック項目の内容を満たしているものについては「適」、そうでないものは「不適」にチェックしてください。なお、該当しない場合には、チェックしないでください。
- (2) その他については、具体的に記載してください。

## (1) チェック項目

### I (人員に関する基準)

項目	内容	適	不適	根拠																
<b>1. 従業者の員数</b>  <b>【確認文書】</b> ・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業員の資格証	利用者に対し、職員数は適切であるか。	□	□	基準 2-1・2 老企第22号 2-2-(1)(3)																
	介護支援専門員の員数（月勤務実績）																			
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">常勤専従</th> <th colspan="2">常勤兼務</th> <th colspan="2">非常勤専従</th> <th colspan="2">非常勤兼務</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">実数 換算数</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">実数 換算数</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">実数 換算数</td> <td style="text-align: center;">人</td> <td style="text-align: center;">実数 換算数</td> </tr> </table>				常勤専従		常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務		人	実数 換算数	人	実数 換算数	人	実数 換算数	人	実数 換算数
	常勤専従				常勤兼務		非常勤専従		非常勤兼務											
人	実数 換算数	人	実数 換算数	人	実数 換算数	人	実数 換算数													
介護給付費請求書－居宅介護支援の請求件数（直近3ヶ月の実績） <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>月分</th> <th>月分</th> <th>月分</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">件</td> <td style="text-align: center;">件</td> <td style="text-align: center;">件</td> </tr> </table>	月分	月分	月分	件	件	件														
月分	月分	月分																		
件	件	件																		
	必要な資格は有しているか。	□	□																	
	専門員証の有効期限は切れていないか。	□	□																	
<b>2. 管理者</b>  <b>【確認文書】</b> ・管理者の雇用形態がわかる文書 ・管理者の勤務実績表／タイムカード	常勤の管理者を配置しているか。	□	□	基準 3-1・2・3 老企第22号 2-2-(2)(3)																
	※主任介護支援専門員でなければならない。（令和3年3月31日以前から管理者であった場合を除く）  管理者は、専らその職務に従事しているか。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。  1. 管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合 2. 管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（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。） ※同一敷地内にある他の事業所とは、必ずしも指定居宅サービス事業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものである。 ※指定居宅介護支援事業所の管理者は、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの申込み等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。	□	□																	

II (運営に関する基準)

項 目	内 容	適	不適	根拠																
<p>1. 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>【確認文書】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書</li> <li>・利用契約書（利用者又は家族の署名・捺印）</li> </ul>	<p>利用者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか。</p> <p>※指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記載した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ているか。</p> <p>※居宅サービス計画は基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること、複数のサービス事業者等の紹介を求めることができること、前6月間に当該事業所で作成された居宅サービス計画の総数のうち訪問介護・（地域密着型）通所介護・福祉用具貸与がそれぞれ位置付けられた計画の数が占める割合、前6月間に当該事業所で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サービス事業者によって提供されたものが占める割合等につき説明し、理解を得ているか。</p> <p>※利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、当該利用者に係る介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めているか。</p> <p>重要事項説明書の内容に不備等はないか。</p> <p>(重要事項記載事項)</p> <table border="1" data-bbox="403 779 1198 1126"> <tr> <td>事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など）</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>運営規程の概要（目的、方針、営業日、営業時間、通常の事業の実施地域、交通費、居宅介護支援の提供方法等）</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>介護支援専門員の勤務の体制</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>秘密の保持（個人情報保護について等）</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>苦情処理の体制（手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先など）</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>その他利用申込者がサービスの選択に資する重要事項</td> <td>有・無</td> </tr> <tr> <td>高齢者の虐待防止に関する項目※</td> <td>有・無</td> </tr> </table> <p>※「高齢者虐待の防止、高齢者の擁護者に対する支援等に関する法律」の趣旨より記載することが望ましい</p>	事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など）	有・無	運営規程の概要（目的、方針、営業日、営業時間、通常の事業の実施地域、交通費、居宅介護支援の提供方法等）	有・無	介護支援専門員の勤務の体制	有・無	秘密の保持（個人情報保護について等）	有・無	事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）	有・無	苦情処理の体制（手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先など）	有・無	その他利用申込者がサービスの選択に資する重要事項	有・無	高齢者の虐待防止に関する項目※	有・無	<p>□</p> <p>□</p> <p>□</p> <p>□</p>	<p>□</p> <p>□</p> <p>□</p> <p>□</p>	<p>基準 4 老企第 22 号 2-3-(2)</p>
事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など）	有・無																			
運営規程の概要（目的、方針、営業日、営業時間、通常の事業の実施地域、交通費、居宅介護支援の提供方法等）	有・無																			
介護支援専門員の勤務の体制	有・無																			
秘密の保持（個人情報保護について等）	有・無																			
事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）	有・無																			
苦情処理の体制（手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先など）	有・無																			
その他利用申込者がサービスの選択に資する重要事項	有・無																			
高齢者の虐待防止に関する項目※	有・無																			
<p>2. 受給資格等の確認</p> <p>【確認文書】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等</li> </ul>	<p>被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期間を確認しているか。</p> <p>(確認の具体的な方法： )</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>基準 7</p>																
<p>3. 指定居宅介護支援の具体的取扱方針</p> <p>【確認文書】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントシート</li> <li>・サービス担当者会議の記録</li> <li>・居宅サービス計画</li> <li>・支援経過記録等</li> <li>・モニタリングの記録</li> <li>・個別サービス計画</li> </ul>	<p>利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的な居宅サービス計画を立てているか。</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・きゆう師による施術、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>□</p>	<p>□</p>	<p>基準 13-4 老企第 22 号 2-3-(8)④</p>																

	<p>集合住宅等において、利用者の意思に反し、同一敷地内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ていないか。</p> <p>※介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため、介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、利用者から居宅サービス計画案の作成にあたって複数の指定居宅サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、居宅サービス計画案を利用者に提示する際には、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならない。また、例えば集合住宅等において、特定の指定居宅サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはならないが、居宅サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。</p>	□	□	<p>基準 13-5 老企第 22 号 2-3-(8)⑤</p>
	<p>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で共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めているか。</p> <p>※効果的かつ実現可能な質の高い居宅サービス計画とするため、各サービスが共通の目標を達成するために具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、利用者やその家族、居宅サービス計画原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者からなるサービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を当該担当者で共有するとともに、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、利用者やその家族の参加が望ましくない場合（家庭内暴力等）には、必ずしも参加を求めるものではないことに留意されたい。また、やむを得ない理由がある場合については、サービス担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとしているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行うことにより、利用者の状況等についての情報や居宅サービス計画原案の内容を共有できるようにする必要がある。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を勧告して必要と認める場合のほか、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合、居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等が想定される。</p> <p>※サービス担当者会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>※末期の悪性腫瘍の利用者について必要と認める場合とは、主治の医師等が日常生活上の障害が1ヶ月以内に出現すると判断した時点以降において、主治の医師等の助言を得た上で、介護支援専門員がサービス担当者に対する照会等により意見を求めることが必要と判断した場合を想定している。なお、ここでいう「主治の医師等」とは、利用者の最新の心身の状態、受診中の医療機関、投薬内容等を一元的に把握している医師であり、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことから、利用者又はその家族等に確認する方法等により、適切に対応すること。また、サービス種類や利用回数の変更等を利用者に状態変化が生じるたびに迅速に行っていくことが求められるため、日常生活上の障害が出現する前に、今後利用が必要と見込まれる指定居宅サービス等の担当者を含めた関係者を招集した上で、予測される状態変化と支援の方向性について関係者間で共有しておくことが望ましい。</p> <p>※当該サービス担当者会議の要点又は当該担当者への照会内容については記録するとともに、羽曳野市条例第5条の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</p>	□	□	<p>基準 13-9 老企第 22 号 2-3-(8)⑨ 市条例 第 5 条</p>

	<p>定期的にモニタリングを行っているか。</p> <p>※モニタリングに当たっては、居宅サービス計画の作成後においても、利用者及びその家族、主治の医師、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、当該指定居宅サービス事業者等の担当者との連携により、モニタリングが行われている場合においても、特段の事情のない限り、少なくとも1月に1回は利用者の居宅で面接を行い、かつ、少なくとも1月に1回はモニタリングの結果を記録することが必要である。</p> <p>※「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれない。さらに、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。</p> <p>※羽曳野市条例第5条の規定に基づき、モニタリングの結果の記録は、5年間保存しなければならない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 13-14 老企第 22 号 2-3-(8)⑭ 市条例 第 5 条
	<p>利用者及び担当者への説明・同意・交付をおこなっているか。</p> <p>※居宅サービス計画に位置付ける指定居宅サービス等の選択は、利用者自身が行うことが基本であり、また、当該計画は利用者の希望を尊重して作成されなければならない。利用者へ選択を求めることは介護保険制度の基本理念である。このため、当該計画原案の作成に当たって、これに位置付けるサービスについて、また、サービスの内容についても利用者の希望を尊重することとともに、作成された居宅サービス計画の原案についても、最終的には、その内容について説明を行った上で文書によって利用者の同意を得ることを義務づけることにより、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。</p> <p>※居宅サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者及び担当者に交付しなければならない。また、介護支援専門員は、担当者に対して居宅サービス計画を交付する際には、当該計画の趣旨及び内容等について十分に説明し、各担当者との共有、連携を図った上で、各担当者が自ら提供する居宅サービス等の当該計画における位置付けを理解できるように配慮する必要がある。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 13-10 13-11 老企第 22 号 2-3-(8)⑩⑪
	<p>担当者から個別サービス計画の提供を受けているか。</p> <p>※居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 13-12 老企第 22 号 2-3-(8)⑫
4. 運営規程  【確認文書】 ・運営規程	<p>運営規程における以下の重要事項について定めているか。</p> <p>1. 事業の目的及び運営の方針（有・無）</p> <p>2. 従業者の職種、員数及び職務の内容（有・無） ※介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数及び職務内容を記載すること。 ※職員の員数は「〇人以上」と記載することも差し支えない。</p> <p>3. 営業日及び営業時間（有・無）</p> <p>4. 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（有・無） ※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。</p> <p>5. 通常の事業の実施地域（有・無） ※客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えて指定居宅介護支援が行われることを妨げるものではない。</p> <p>6. 虐待の防止のための措置に関する事項（有・無） ※令和6年3月31日までは努力義務。令和6年4月1日より義務化。</p> <p>7. その他運営に関する重要事項（有・無）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 18 老企第 22 号 2-3-(12)
5. 勤務体制の確保  【確認文書】 ・雇用の形態（常勤・非常勤） がわかる文書 ・研修計画、実施記録	<p>サービス提供は事業所の従業員によって行われているか。</p> <p>※事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、介護支援専門員については、日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 19 老企第 22 号 2-3-(13)
	<p>資質向上のために研修の機会を確保しているか</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. 秘密保持等  【確認文書】 ・ 個人情報同意書 ・ 従業員の秘密保持誓約書	個人情報の利用に当たり、利用者及び家族から同意を得ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 23 老企第 22 号 2-3-(18)
	退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. 広告 【確認文書】 ・ パンフレット／チラシ	内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 24
8. 苦情処理  【確認文書】 ・ 苦情の受付簿 ・ 苦情者への対応記録 ・ 苦情対応マニュアル	苦情受付の窓口があるか。  ※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なければならない。なお、指定居宅介護支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示するべきものである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 26 基準 29-2 老企第 22 号 2-3-(20) 市条例 第 5 条
	苦情の受付、内容等を記録、保管しているか。  ※指定居宅介護支援事業者は、苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。なお、市条例第 5 条の規定に基づき、当該記録は、5 年間保存しなければならない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9. 事故発生時の対応  【確認文書】 ・ 事故対応マニュアル ・ 市町村、家族等への報告記録 ・ 再発防止策の検討の記録	事故が発生した場合の対応方法は定まっているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 27 基準 29-2 老企第 22 号 2-3-(21) 市条例 第 5 条
	市町村、家族に報告しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	事故状況、対応経過が記録されているか。  ※市条例第 5 条の規定に基づき、当該記録は、5 年間保存しなければならない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	再発防止のための取組を行っているか	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

□ (介護給付費関係)

項 目	内 容	適	不適	根拠
1. 介護給付費単位	<p>指定居宅介護支援事業に要する費用の額は、介護給付費単位数表により適切に算定されているか。 ※取扱件数により報酬単価が異なる。</p> <p>居宅介護支援費（Ⅰ） 居宅介護支援費（ⅰ） ＜取扱件数が40件未満又は40件以上の場合において、40未満の部分＞ ① 要介護1又は要介護2 1,076単位 ② 要介護3、要介護4又は要介護5 1,398単位 居宅介護支援費（ⅱ） ＜取扱件数が40件以上の場合において、40件以上60件未満の部分＞ ① 要介護1又は要介護2 539単位 ② 要介護3、要介護4又は要介護5 698単位 居宅介護支援費（ⅲ） ＜取扱件数が40件以上の場合において、60件以上の部分＞ ① 要介護1又は要介護2 323単位 ② 要介護3、要介護4又は要介護5 418単位</p> <p>居宅介護支援費（Ⅱ） 一定の情報通信機器（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事業所 居宅介護支援費（ⅰ） ＜取扱件数が45件未満又は45件以上の場合において、45未満の部分＞ ① 要介護1又は要介護2 1,076単位 ② 要介護3、要介護4又は要介護5 1,398単位 居宅介護支援費（ⅱ） ＜取扱件数が45件以上の場合において、45件以上60件未満の部分＞ ① 要介護1又は要介護2 522単位 ② 要介護3、要介護4又は要介護5 677単位 居宅介護支援費（ⅲ） ＜取扱件数が45件以上の場合において、60件以上の部分＞ ① 要介護1又は要介護2 313単位 ② 要介護3、要介護4又は要介護5 406単位</p> <p>※指定介護予防支援に係る利用者の数は、当該件数に1/2を乗じて得た件数を含めて算定する。 ※取扱件数の計算に当たっての「ケアマネジャー1人当たり」の取扱については、常勤換算による。なお、管理者がケアマネジャーである場合、管理者がケアマネジメント業務を兼ねている場合については、管理者を常勤換算1のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。ただし、管理者としての業務に専念しており、ケアマネジメント業務にまったく従事していない場合については、当該管理者については、ケアマネジャーの人数として算定することはできない。 ※取扱件数の算定は、実際にサービスが利用され、給付管理を行い、報酬請求を行った件数をいう。したがって、単に契約をしているだけのケースについては、取扱件数にカウントしない。 ※居宅介護支援費（ⅰ）（ⅱ）（ⅲ）の割り当てに当たっては、介護予防支援の利用者を冒頭に利用者の契約日が古いものから順に、1件目～39件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで）については、（ⅰ）を算定し、40件目（常勤換算方法で1を超える数の介護支援専門員がいる場合にあつては、40にその数を乗じた件数）以降については、取扱件数に応じ、それぞれ居宅介護支援費（ⅱ）（ⅲ）を算定すること。 ただし、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する場合は、「39件目」を「44件目」と、「40」を「45」と読み替える。</p>	□	□	H12 厚告 20 別表イ注1 老企第36号 第3-1,7 H18.4改定Q&A -Vol.2 H21.4改定Q&A -Vol.1 (問 58,59,60,61)

	<p>月途中における取扱いについて、以下のとおりに行っているか。</p> <p>① 月の途中で、利用者が死亡し、又は施設に入所した場合等 死亡、入所等の時点で居宅介護支援を行っており、かつ、当該月分の給付管理票を市町村（審査支払を国保連合会に委託している場合は、国保連合会）に届け出ている事業者について、居宅介護支援費を算定する。</p> <p>② 月の途中で、事業者の変更がある場合 利用者に対して月末時点で居宅介護支援を行い給付管理票を国保連合会に提出する事業者について居宅介護支援費を算定する趣旨であるため、月の途中で事業者の変更があった場合には、変更後の事業者についてのみ居宅介護支援費を算定するものとする（ただし、月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。）。</p> <p>③ 月の途中で、要介護状態区分の変更がある場合 月の途中で要介護度が要介護1、2から、3～5に変更となった場合は、月末における要介護度区分に応じた報酬を請求するものとする。</p> <p>④ 月の途中で、他の市町村に転出する場合 利用者が月の途中で他の市町村に転出する場合には、転出の前後のそれぞれの支給限度額は、それぞれの市町村で別々に管理することになることから、転入日の前日までの給付管理票と転入日以降の給付管理票も別々に作成すること。この場合、それぞれの給付管理票を同一の居宅介護支援事業者が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費が算定されるものとする。</p> <p>⑤ サービス利用票を作成した月において利用実績のない場合 サービス利用票の作成が行われなかった月及びサービス利用票を作成した月においても利用実績のない月については、給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。ただし、病院若しくは診療所又は地域密着型介護老人福祉施設若しくは介護保険施設（以下「病院等」という。）から退院又は退所する者等であって、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者については、当該利用者に対してモニタリング等の必要なケアマネジメントを行い、給付管理票の作成など、請求にあたって必要な書類の整備を行っている場合は請求することができる。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>	□	□	<p>老企第36号 第3-2～5 H18.4改定Q&amp;A -Vol.2</p>
<p>2. 運営基準減算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合（以下に記載）には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>また、運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数を算定していないか。</p> <p><b>内容及び手続きの説明及び同意</b></p> <p>1. 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して次の事項について文書を交付して説明を行っていない場合に、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>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。</p> <p>② 利用者は居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることができること。</p> <p>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</p>	□	□	<p>H12 厚告 20 別表イ注 3 H27 厚告 95 老企第36号 第3-6 H18.4改定Q&amp;A -Vol.2 H20.4改定Q&amp;A Vol.1</p>

	<p><b>居宅サービス計画の作成及び変更</b></p> <p>2. 居宅サービス計画の新規作成及び変更にあたっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合には、当該居宅サービス計画に係る月（以下「当該月」という。）から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>② 当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議の開催等を行っていない場合（やむを得ない場合を除く。以下同じ。）には、当該月から当該状態が解消されるに至った前月まで減算する。</p> <p>③ 当該事業所の介護支援専門員が、居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合には、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p><b>サービス担当者会議</b></p> <p>3. 次に掲げる場合においては、当該事業所の介護支援専門員が、サービス担当者会議等を行っていないときには、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>① 居宅サービス計画を新規に作成した場合</p> <p>② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p><b>モニタリング</b></p> <p>4. 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）にあたっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、利用者には面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p> <p>② 当該事業所の介護支援専門員がモニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p>			
<p>3. 特定事業所集中減算</p>	<p>判定期間が前期の場合については9月15日までに、判定期間が後期の場合については3月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は必要事項を記載した書類を作成し、算定の結果80%を超えた場合については当該書類を羽曳野市に提出しているか。</p> <p>80%を超える・超えないに関わらず、当該書類を各事業所において5年間保存しているか。 ※解釈通知では2年とされていますが、他の記録の保存と同様5年間の保存にご協力をお願いします。</p> <p>別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算しているか。 なお、減算の基準は、次のとおりとする。 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、指定福祉用具貸与又は指定地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えていること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 別表イ注 7 H27 厚告 95 号 の八十三 老企第36号 第 3-10</p>
<p>4. 初回加算</p>	<p>以下に記載の場合に加算しているか。 ※運営基準減算に該当する場合には、当該加算は、算定しない。</p> <p><b>【単位数】 300単位</b></p> <p>① 新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>② 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>③ 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 別表ロ・注 H27 厚告 94 の五十六 老企第36号 3-9 H18.4改定Q&amp;A -Vol.2</p>



<p>5. 特定事業所加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市長に届け出た指定居宅介護支援事業所において、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>※次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p><b>【単位数】</b></p> <p>(1) 特定事業所加算 (I) 505 単位 (事業所の全利用者加算対象)</p> <p>(2) 特定事業所加算 (II) 407 単位 ( " )</p> <p>(3) 特定事業所加算 (III) 309 単位 ( " )</p> <p>(4) 特定事業所加算 (A) 100 単位 ( " )</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 別表ハ・注 H27 厚労告 95 の八十四 老企第36号 第 3-11 H18.4 改定Q&amp;A -Vol. 2 H20.4 改定Q&amp;A Vol. 1、Vol. 2</p>
	<p><b>【居宅介護支援費における特定事業所加算の基準】</b></p> <p>(1) 特定事業所加算 (I)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。</p> <p>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。</p> <p>③ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。</p> <p>④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。</p> <p>⑤ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の40以上であること。</p> <p>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。</p> <p>⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定居宅介護支援を提供していること。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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45名未満であること。</p> <p>⑪ 法第69条の2第1項に規定する介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。</p> <p>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。</p> <p>⑬ 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスが包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(2) 特定事業所加算 (II)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 上記(1)②、③、④及び⑥から⑬までの基準に適合すること。</p> <p>② 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>(3) 特定事業所加算 (III)</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 上記(1)③、④及び⑥から⑬の基準に適合すること。</p> <p>② 上記(2)②の基準に適合すること。</p> <p>③ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	<p>(4) 特定事業所加算 (A) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>① 上記(1)③、④及び⑥～⑬の基準に適合すること。ただし、(1)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。</p> <p>② 上記(2)②の基準に適合すること。</p> <p>③ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を1名以上配置していること。</p> <p>④ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員を常勤換算方法で1以上配置していること。ただし、当該介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所(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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行っているか。また、利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、5年間保存しているか。また、市から求めがあった場合は、その記録を提出しているか。 ※解釈通知では2年とされていますが、他の記録の保存と同様5年間の保存にご協力をお願いします。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>6. 特定事業所医療介護連携加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、1月につき所定単位数を加算しているか。</p> <p>【単位数】 125単位</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】 次のいずれにも適合すること。</p> <p>① 前々年度の3月から前年度の2月までの間において退院・退所加算(Ⅰ)イ、(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)イ、(Ⅱ)ロ又は(Ⅲ)の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数合計が35回以上であること。</p> <p>② 前々年度の3月から前年度の2月までの間においてターミナルケアマネジメント加算を5回以上算定していること。</p> <p>③ 特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定していること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 別表二・注 H27 厚労告 95 の八十四の二 老企第36号 第 3-12</p>
<p>7. 入院時情報連携加算</p>	<p>利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合に算定しているか。</p> <p>【単位数】 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位 入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位 (利用者一人につき一月に1回を限度)</p> <p>(Ⅰ)…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> <p>(Ⅱ)…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>※「必要な情報」とは、具体的には、当該利用者の入院日、心身の状況(例えば疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など)、生活環境(例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など)及びサービスの利用状況をいう。当該加算については、利用者1人につき、1月に1回を限度として算定することとする。また、情報提供を行った日時、場所(医療機関へ出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について居宅サービス計画等に記録すること。なお、情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 ホ・注 H27 厚労告 95 の八十五 老企第36号 第 3-13 H30.4 改訂 Q&amp;AVol.1</p>

<p>8. 退院・退所加算</p>	<p>病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設に入院、入所していた者が退院又は退所し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院等の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算しているか。</p> <p>ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。</p> <p>【単位数】</p> <p>イ 退院・退所加算（Ⅰ）イ 450単位      □ 退院・退所加算（Ⅰ）□ 600単位      ハ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位      ニ 退院・退所加算（Ⅱ）□ 750単位      ホ 退院・退所加算（Ⅲ） 900単位</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】</p> <p>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。      □ 退院・退所加算（Ⅰ）□ 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。      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）□ 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。      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>□</p>	<p>□</p>	<p>H12 厚告 20        へ・注        H27 厚労告        95 の八十五の        二        老企第36号        第3-14        H21.4改定Q&amp;A        Vol.1、        H24.4改定Q&amp;A        Vol.1、Vol.2        Vol.3        H21.3.13老振        発第0313001号</p>
<p>9. 通院時情報連携加算</p>	<p>利用者が病院又は診療所において医師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は、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算しているか。</p> <p>【単位数】 50単位</p> <p>※同席にあたっては、利用者の同意を得た上で、医師等と連携を行うこと。</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>H12 厚告 20        ト・注        老企第36号        第3-15</p>
<p>10. 緊急時等居宅カンファレンス加算</p>	<p>病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算しているか。</p> <p>【単位数】 200単位</p> <p>※カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。        ※当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における医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等適切に対応すること。</p>	<p>□</p>	<p>□</p>	<p>H12 厚告 20        チ・注        老企第36号        第3-16        H24.3改定Q&amp;A        Vol.1(問112)</p>

<p>1.1. ターミナルケアマネジメント加算</p>	<p>在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長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は、1 月につき所定単位数を加算する。</p> <p>【単位数】 400 単位</p> <p>【厚生労働大臣が定める基準】 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、二十四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こと。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 リ・注 H27 厚労告 95・八十五の 三 老企第 36 号 第 3-17</p>
<p>1.2. サービス種類相互の算定関係</p>	<p>利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護（短期利用特定施設入所者生活介護費を算定する場合を除く。）又は小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）、認知症対応型共同生活介護（短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入所者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは複合型サービス（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定していないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>H12 厚告 20 別表イ・注 8</p>