令和７年度

自己点検シート

（人員・設備・運営編）

（居宅介護支援）

事業所番号：　３３

事業所名：

点検年月日：令和　　　年　　　月　　　日（　　）

点検担当者：

〔凡例〕

【基準】・・・平成11年3月31日厚生省令第38号

【条例】・・・平成26年3月26日倉敷市条例第10号

【規則】・・・平成26年3月26日倉敷市規則第21号

※運営指導は、原則として「標準確認項目」（自己点検シートの確認事項の欄に★が付いている項目）についてのみ確認を行いますが、指導中に詳細な確認が必要と判断した場合は、それ以外の項目についても確認させていただくことがあります。

※自己点検時には「標準確認項目」以外の項目についても**全て**適否を確認し、適否欄に☑をしてご提出ください。

※該当事例がない項目については、確認不要です。

| 確　　認　　事　　項 | 適　否 | | 根拠・確認事項 |
| --- | --- | --- | --- |
| **第１　基本方針**  ・事業運営の方針は、基本方針に沿ったものとなっているか。  ・運営規程、パンフレットその他利用者に説明する文書は法令・規則等に反した内容となっていないか。  ・提供される居宅サービス等が特定の事業者に不当に偏っていないか。  ・障がい福祉サービスを利用してきた障がい者が介護保険サービスを利用する場合等において、特定相談支援事業者との連携に努めているか。 | 適  適  適  適 | 否  否  否  否 | 法第80条1項  【基準1条の2】  【条例4条】  ・定款、寄附行為等  ・運営規程  ・パンフレット等 |
| **第２　人員に関する基準**  ★１　介護支援専門員  （１）１人以上は常勤となっているか。  ・介護支援専門員証の有効期間を過ぎていないか。  ・兼務している介護支援専門員の兼務状況は適切か。  ※同一の事業者によって当該事務所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば常勤の要件を満たす。  （２）介護支援専門員の配置は適切か。  ・利用者の数（事業所における要介護の利用者の数に、要支援の利用者の数に３分の１を乗じた数を加えた数）が４４又はその端数を増すごとに１以上を配置しているか。  ・ケアプランデータ連携システムの活用かつ、事務員の配置をしている場合は、利用の数（事業所における要介護の利用者の数に、要支援の利用者の数に３分の１を乗じた数を加えた数）が４９又はその端数を増すごとに１以上を配置しているか。  　 ※介護支援専門員１人当たりの利用者数を確認すること。  ※増員に係る介護支援専門員は、非常勤とすることを妨げない。  （３）非常勤の介護支援専門員は、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員と兼務となっていないか。 | 適  適  適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否  否  否 | 法第81条1項  【基準2条1】  【条例5条1】  ・勤務実績表／タイムカード  ・勤務体制一覧表  ・資格証  【基準2条2】  【条例5条2】  【基準2条3】  【条例5条3】 |
| ★２　管理者  （１）常勤の管理者を置いているか。  （２）主任介護支援専門員の管理者を置いているか。  （３）介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く）の管理者を置いている場合は、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由があるか。  　＊令和３年３月31日時点で介護支援専門員が管理者である事業所の場合は、経過措置の一部延長により、令和９年３月31日まで当該介護支援専門員を管理者とすることができる。  ・介護支援専門員証及び主任介護支援専門員研修の修了証書の有効期間を過ぎていないか。  （４）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はない。  ①　介護支援専門員の職務に従事する場合  ②　他の事業所の職務に従事する場合(緊急時に管理者自身が速やかに当該事業所又は利用者の居宅に駆けつけることができない場合は不可)  （５）介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務となっていないか。 | 適  適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否  否 | ・勤務体制一覧表  【基準3条1】  【条例6条1】  ・勤務体制一覧表  ・出勤簿（タイムカード）  ・給与台帳  ・介護支援専門員証  ・主任介護支援専門員修了証  【基準3条3】  【条例6条3】 |
| **第３　運営に関する基準**  ★１　内容及び手続の説明及び同意  （１）重要事項を記した文書を交付して、説明を行っているか。  （２）重要事項を記した文書に不適切な事項や漏れはないか。  重要事項最低必要項目  ①　運営規程の概要  ②　介護支援専門員の勤務体制  　　　 ③　秘密の保持  ④　事故発生時の対応  ⑤　苦情処理の体制  （３）利用申込者の同意は、適正に徴されているか。  ＊当該同意は書面によって確認することが望ましい。  （４）指定居宅介護支援の提供に当たり、あらかじめ、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望を基礎として作成されるものであり、以下の項目等について文書を交付して説明を行い、利用者から理解を得ているか。  ＊理解したことについて、署名を得ることが望ましい。  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  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  （５）指定居宅介護支援の提供に当たり、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、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説明を行い、理解を得るよう努めているか。  （６）指定居宅介護支援の提供に当たり、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に入院する場合に、担当介護支援専門員の氏名や連絡先をその病院等に伝えるよう説明しているか。 | 適  適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否  否 | 法第81条2項  【基準4条1】  （老企22号3(1)）  ・重要事項説明書  【基準4条1】  【規則2条1】  【基準4条2】  【規則2条2】  （基本方針→基準第1号）  ・説明した文書  ・同意に関する書類  【基準4条3】  【規則2条3】  【基準4条4】  【規則2条4】 |
| ２　提供拒否の禁止  　・正当な理由なくサービスの提供を拒んではいないか。  　　（提供を拒否したことがある場合は、どのような事例か。）  ＜正当な理由の例＞  ①事業所の現員では対応しきれない。  ②利用申込者の居住地が実施地域外である。  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場合等 | 適 | 否 | 【基準5条】  【条例7条】  （老企22号3(2)）  ・利用申込受付簿  ・要介護度の分布がわかる資料 |
| ３ 利用者の権利擁護（独自基準）  ・利用者の権利を擁護するため、必要に応じて利用者が成年後見制度を活用できるよう努めているか。 | 適 | 否 | 【条例第8条】 |
| ４　サービス提供困難時の対応  　 ・他の居宅介護支援事業者の紹介等を行っているか | 適 | 否 | 【基準6条】  【規則3条】 |
| ★５　受給資格等の確認  （１）サービス提供を求められた場合、以下の要件を被保険者証によって確認しているか。  　　①　被保険者資格  　　②　要介護認定の有無  　　③　要介護認定の有効期間    （２）確認した後は、利用者へ被保険者証を返却しているか。  （サービス事業者が被保険者証を取り込んでいないか。）  （３）認定審査会意見が記載されている場合は、それに配慮したサービスを提供するよう努めているか。 | 適  適  適 | 否  否  否 | 【基準7条】  【規則4条】  ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等 |
| ６ 要介護認定の申請に係る援助  （１）要介護認定を受けていない場合は、説明を行い、必要な援助を行っているか。  ＊必要な援助とは、既に申請が行われているかどうか確認し、申請をしていない場合は、利用申込者の意向を踏まえて、代行申請を行うか、申請を促すこと。  （２）更新の申請は、有効期間の終了６０日前から遅くとも３０日前にはなされるよう必要に応じて援助を行っているか。 | 適  適 | 否  否 | 【基準8条1･2】  【規則5条1･2】  【基準8条3】  【規則5条3】 |
| ７　身分を証する書類の携行  （１）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、これを提示しているか。 | 適 | 否 | 【基準9条】  【規則6条】  ・介護支援専門員証 |
| ８ 利用料等の受領  （１）償還払いの場合の利用料の額と、代理受領がなされる場合の額との間に、不合理な差額が生じていないか。  （２）利用者の選定により通常の実施地域以外の地域の居宅において指定居宅介護支援を行った場合に要した交通費以外の支払を受けていないか。  （３）交通費の支払いを受ける場合には、その内容及び費用について、あらかじめ利用者又はその家族に対して説明を行い、同意を得ているか。  （４）利用料等の支払いを受けた際、領収証を交付しているか。  （５）領収証については、個別の費用ごとに分けて記載しているか。 | 適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否 | 【基準10条】  【規則7条】  ・領収証控  ・給付費明細書  ・重要事項説明書  ・運営規程  ・同意書 |
| ９　保険給付の請求のための証明書の交付  ・適切に内容を記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か。 | 適 | 否 | 【基準11条】  【規則8条】  ・指定居宅介護支援提供証明書控 |
| 10　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若しくは悪化の防止又は要介護状態となることの予防に資するとともに、医療サービスとの連携に十分配慮してなされているか。  （２）提供する居宅介護支援の質について、自ら又は外部の第三者による評価を行い、常にその改善を図っているか。 | 適  適 | 否  否 | 【基準12条1】  【条例9条1】  ・居宅サービス計画 |
| ★11　居宅介護支援の具体的取扱方針  （１）介護支援専門員以外の者に居宅サービス計画の作成業務をさせていないか。  （２）サービスの提供方法等について、利用者又はその家族に対し、理解しやすいように説明を行っているか。  （３）サービスの提供に当たり、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行っていないか。  （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か。  （５）居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に居宅サービスの利用が行われるようにしているか。  また、支給限度額の枠があることのみで、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ないか。  （６）居宅サービス計画の作成に当たっては、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か。  （７）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か。  ※特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報提供や、利用者の選択を求めず同一の事業主体（集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者）のサービスのみの提示をしていないか。  （８）利用者の有する能力、取り巻く環境等の評価を通じて、利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。  解決すべき課題の把握に当たっては、課題分析標準項目によって把握しているか。(H11.11.12老企第29号別紙4)  （９）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か。  このとき、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。  また、当該アセスメントの結果について記録し、その記録を５年間保存しているか。  （１０）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地域における居宅サービス提供の体制を勘案して、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、サービスの目標・達成時期、サービスの種類内容及び利用料、サービス提供上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か。  （１１）居宅サービス計画の原案の内容について、当該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の担当者（以下「担当者」)からなる、サービス担当者会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族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。）を適宜開催し、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、専門的な見地からの意見を求めているか。  ただし、以下のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めているか。  ①末期の悪性腫瘍の利用者の心身の状況等により、主治医等の意見を勘案して必要と認める場合  ②開催の日程調整を行ったがサービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合  ③居宅サービス計画の変更であって、利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合等  ※サービス担当者会議の要点、担当者への照会内容について記録し、５年間保存しているか。  （１２）計画の原案について、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か。  （１３）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るか。  （１４）居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めているか。  （１５）計画作成後においても、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、必要に応じて計画の変更、事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行っているか。  ＊モニタリングの実施(居宅介護支援経過の記載内容)  モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、援助目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載する。  （１６）指定居宅サービス事業者等から提供を受けた利用者の服薬状況、口腔機能、その他の利用者の心身の状況等の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医又は薬剤師へ提供しているか。  （１７）モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより、行われているか。  　イ　少なくとも１月に１回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接しているか。  　ロ　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、利用者に面接しているか。  　　（１）テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ている。  　　（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。  　　　　①利用者の心身の状況が安定している。  　　　　②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可能。  　　　　③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ている。  　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。  ※特段の事情について、具体的な内容を記録しているか。  ※モニタリングの結果の記録は、５年間保存しているか。  （１８）次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から専門的な見地からの意見を求めているか。  やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により専門的な見地からの意見を求めているか。  イ　要介護認定→ 要介護更新認定  ロ　要介護認定→ 要介護状態区分の変更  （１９）居宅サービス計画の変更時においても居宅サービス計画作成時と同様に定めが守られているか。（（１５）における変更）  （２０）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か。  ※なお、介護保険施設への紹介に当たっては、主治医に意見を求めているか。  （２１）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ができるよう、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か。  （２２）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）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必要な理由を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市に届け出ているか。   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 要介護１ | 要介護２ | 要介護３ | 要介護４ | 要介護５ | | 27回/月 | 34回/月 | 43回/月 | 38回/月 | 31回/月 |   （２３）居宅介護支援事業所において作成された居宅サービスに位置付けられた指定居宅サービス等に係る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及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、市町村からの求めがあった場合には、当該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。  （２４）利用者が医療サービスを希望している場合その他必要な場合には、あらかじめ、利用者の同意を得て主治医等に意見を求めるとともに、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画を当該主治医等に交付しているか。  　　※意見を求める主治医は、要介護認定申請のための主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。  （２５）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、主治医の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行っているか。  （２６）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、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か。  ※短期入所生活介護又は短期入所療養介護は、介護報酬では３０日を連続算定日数の上限としている。  （２７）居宅サービス計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を位置付ける場合は、サービス担当者会議を開催して、その利用の妥当性を検討し、必要な理由を記載しているか。  ※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、継続の必要性について検証し、継続の必要がある場合は、その理由を当該計画に記載しているか。  ※福祉用具貸与については以下の項目に留意しているか。  ア　軽度者（要介護１の者をいう。ただし、自動排泄処理装置（尿のみを自動的に吸引する機能のものを除く。）については、要介護１、２及び３の者をいう。）の居宅サービス計画に位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める者等」第３１号のイで定める状態像の者であることを確認するため、直近の認定調査票の必要な部分の写し(以下「調査票の写し」)を市町村から入手しているか。（あらかじめ同意を得ていない場合は、本人に情報開示させ、それを入手しているか。）  イ　当該軽度者の同意を得た上で、指定福祉用具貸与事業者に調査票の写しの内容が確認できる文書を送付しているか。  ウ　車いす及び移動用リフト（つり具の部分を除く）については、上記認定調査結果による以外、「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」及び「生活環境において段差の解消が必要と認められる者」に該当するか否かについて、主治医の意見を踏まえつつ、サービス担当者会議等を開催するなどの適切なケアマネジメントを通じて判断しているか。  エ　基本調査の結果にもかかわらず、「福祉用具貸与の例外給付の対象とすべき状態像ⅰ）からⅲ）」に該当する者に対象外種目を貸与する場合  ①医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ  ②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旨が判断されていることを  ③市町村が書面等確実な方法により確認しているか。  　　※福祉用具に係る貸与と販売の選択制については以下の内容に留意しているか。  　　・　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な情報提供をしているか。  　　　　なお、対象福祉用具の提案を行う際、利用者の心身の状況の確認に当たっては、利用者へのアセスメントの結果に加え、医師やリハビリテーション専門職等からの意見聴取、退院・退所前カンファレンス又はサービス担当者会議等の結果を踏まえること。  （２８）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、その内容に沿って計画を作成しているか。  （２９）利用者が要支援認定を受けた場合には、当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を、指定介護予防支援事業者と図っているか。  （３０）指定介護予防支援事業所からの指定介護予防支援業務の委託を受けるに当たっては、業務量を勘案し、指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるように配慮しているか。  　（３１）地域包括ケアシステムの構築を推進するため、地域ケア会議から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協力するよう努めているか。 | 適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否  否 | 【基準13条一】  【条例10条1】  ・居宅サービス計画  【基準13条二】  【条例10条2】  ・支援経過記録等  【基準13条二の二】  【条例10条(3)】  【基準13条二の三】  【条例10条(4)】  ・利用者に関する記録  【基準13条三】  【条例10条(5)】  ・居宅サービス計画  ・サービス担当者会議の記録  【基準13条四】  【条例10条(6)】  ・居宅サービス計画  【基準13条五】  【条例10条(7)】  ・支援経過記録等  【基準13条六】  【条例10条(8)】  ・アセスメント記録  ・課題分析票  【基準13条七】  【条例10条(9)(10)】  ・アセスメント記録  【基準13条八】  【条例10条(11)】  ・サービス担当者会議の記録  ・居宅サービス計画  【基準第13条九】  【条例10条(12)】  ・サービス担当者会議の記録  【基準第13条十】  【条例10条(13)】  ・居宅サービス計画  【基準13条十一】  【条例10条(14)】  ・支援経過記録等  【基準13条十二】  【条例10条(15)】  ・個別サービス計画  【基準13条十三】  【条例10条(16)】  ・モニタリングの記録  【基準13条十三の二】  【条例10条(17)】  ・支援経過記録等  【基準13条十四】  【条例10条(18)】  【条例10条3】  ・モニタリングの記録  ★H21.2.27付 長寿第1683号「居宅介護支援事業におけるモニタリングについて」  【基準13条十五】  【条例10条(19)】  ・サービス担当者会議の記録  【基準13条十六】  【条例10条(20)】  【基準13条十七】  【条例10条(21)】  ・支援経過記録等  【基準13条十八】  【条例10条(22)】  ・支援経過記録等  【基準13条十八の二】  【条例10条(23)】  ・居宅サービス計画  【基準13条十八の三】  【条例10条(24)】  【基準13条十九】  【基準13条十九の二】  【条例10条(25)】  【条例10条(26)】  ・居宅サービス計画  ・支援経過記録等  【基準13条二十】  【条例10条(27)】  【基準13条二十一】  【条例10条(28)】  ・居宅サービス計画  【基準13条二十二】  【基準13条二十三】  【条例10条(29)】  【条例10条(30)】  ・サービス担当者会議の記録  ・居宅サービス計画  【基準13条二十四】  【条例10条31】  ・居宅サービス計画  【基準13条二十五】  【条例10条32】  ・支援経過記録等  【基準13条二十六】  【条例10条33】  【基準13条二十七】  【条例10条34】 |
| 12　法定代理受領サービスに係る報告  ・実績を確認した上で給付管理票を、毎月、市町村又は国保連に対し提出しているか。 | 適 | 否 | 【基準14条】  【規則9条】  ・給付管理票控 |
| 13　利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付  ・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、要支援認定を受けた場合等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か。 | 適 | 否 | 【基準15条】  【規則10条】  ・書類送付に関する記録) |
| 14　利用者に関する市町村への通知  ・利用者が次に該当する場合は、遅滞なく、意見を付して市町村へ通知しているか。  ①正当な理由なしに、介護給付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を受け、又は受けようとしたとき。 | 適 | 否 | 【基準16条】  【規則11条】 |
| 15　管理者の責務  （１）管理者は、介護支援専門員その他の従業者の管理、利用申込みに係る調整等、その他の管理を一元的に行っているか。  （２）管理者は、従業者に「運営に係る基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。 | 適  適 | 否  否 | 【基準17条】  【規則12条】  ・組織図  ・業務日誌等 |
| ★16　運営規程  ・運営規程に次の①～⑦が記載されているか。また、実際に行っているサービスの内容と合致しているか。  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  　 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その他運営に関する重要事項 | 適 | 否 | 【基準18条】  【規則13条】  ・運営規程 |
| ★17　勤務体制の確保  （１）勤務体制が勤務表（原則として月ごと)により明確にされているか。(日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等)  （２）事業所ごとに、当該事業所の介護支援専門員によって指定居宅介護支援の業務を担当させているか。  （３）従業者の資質向上のため、各種研修会に参加をさせているか。  （４）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  支援専門員等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か。  　 ※顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のための取組についても、併せて行うよう努めること。 | 適  適  適  適 | 否  否  否  否 | 【基準19条】  【規則14条】  （老企第22号3(12)）  ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書  ・研修計画、実施記録  ・方針、相談記録  ★「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」参照 |
| ★18　業務継続計画の策定等  （１）感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。  　※　「否」の場合は減算が必要。  （２）業務継続計画を介護支援専門員に周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的（年１回以上）に実施しているか。  （３）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて計画を変更しているか。 | 適  適  適 | 否  否  否 | 【基準19条の2】  【規則第15条】  ・業務継続計画  ・研修計画、実施記録  ・訓練計画、実施記録  ★「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」参照 |
| 19　設備及び備品等  （１）必要な広さの区画を有し、指定居宅介護支援の提供に必要な設備及び備品を備えているか。  （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が確保されているか。 | 適  適 | 否  否 | 【基準20条】  【条例11条】  （老企第22号3(13)）  ・平面図 |
| 20　従業者の健康管理  ・介護支援相談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か。 | 適 | 否 | 【基準21条】  【規則16条】  ・健康管理に関する記録 |
| ★21　感染症の予防及びまん延の防止のための措置  ・事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。  　　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を概ね６月に１回以上開催し、その結果を介護支援専門員に周知しているか。  　　②感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。  　　・専任の感染対策を担当する者を決めているか。  　　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（年１回以上）に実施しているか。 | 適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否 | 【基準21条の2】  【規則第17条】  ・委員会名簿、委員会の記録  ・感染症の予防及びまん延の防止のための指針  ・研修の記録  ・訓練の記録  ★「介護現場における感染対策の手引き」参照 |
| 22　掲　示  （１）重要事項を記載した書面を見やすい場所に掲示又は自由に閲覧できる状態にしているか。(場所、文字の大きさ等)  （２）重要事項をウェブサイトに掲載しているか。  （３）掲示事項はすべて掲示されているか。  ①　運営規程の概要  ②　介護支援専門員の勤務体制  ③　事故発生時の対応  ④　苦情に対する措置の概要  ⑤　提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）  （４）掲示事項の内容、実際に行っているサービス内容、届け出ている内容が一致しているか。 | 適  適  適  適 | 否  否  否  否 | 【基準22条】  【規則18条】  ・重要事項説明書  ・運営規程  ・法人のホームページ等  ・情報公表システム |
| ★23　秘密保持  （１）利用者の個人記録の保管方法は適切か。  （２）秘密保持のため、必要な措置を講じているか。（例えば就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。）  （３）サービス担当者会議等で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家族の同意を、あらかじめ文書により得ているか。  （４）同意内容以外の事項まで情報提供していないか | 適  適  適  適 | 否  否  否  否 | 【基準23条】  【条例12条】  ・個人情報同意書  ・従業員の秘密保持誓約書 |
| ★24　広告  （１）内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。  （２）同一系列事業体のサービスの営業活動を併せて行っていないか。 | 適  適 | 否  否 | 【基準24条】  【規則19条】  ・パンフレット／チラシ |
| 25　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ないか。  （２）介護支援専門員は、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か。  また、居宅介護支援費の加算を得るために、解決すべき課題に即さない居宅サービスを計画に位置付ける旨の指示を行っていないか。  （３）事業者及びその従業者は、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か。 | 適  適  適 | 否  否  否 | 【基準25条1】  【規則20条1】  【基準25条2】  【規則20条2】  【基準25条3】  【規則20条3】 |
| ★26　苦情処理  （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しているか。（相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等をサービス内容の説明文書に記載するとともに事業所に掲示し、かつウェブサイトへ掲載しているか。）  （２）苦情内容を記録しているか。  （３）苦情内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行っているか。  （４）市町村が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合、その指導又は助言に従い、必要な改善を行っているか。  （５）市町村からの求めがあった場合に、(4)の改善内容を市町村に報告しているか。  （６）国保連への苦情申立てに関して、利用者に必要な援助を行っているか。  （７）国保連が行う調査に協力し、指導又は助言を受けた場合に改善を行っているか。  （８）国保連からの求めがあった場合に、(7)の改善内容を国保連に報告しているか。 | 適  適  適  適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否  否  否  否 | 【基準26条】  【条例13条】  ・苦情の受付簿  ・苦情の対応記録  ・苦情対応マニュアル  ・法人のホームページ等  ・情報公表システム |
| ★27　事故発生時の対応  （１）事故発生時の連絡体制が整えられているか。(市町村、家族、サービス事業者等に対して)  （２）事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。  （３）市に報告すべき事故については市指導監査課へ報告しているか。  （４）賠償すべき事故が生じた場合、速やかに損害賠償を行っているか。  （５）事故が生じた際には、その原因を解明し、再発防止策を講じているか。 | 適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否 | 【基準27条】  【規則21条】  ・事故対応マニュアル  ・事故記録  ・保険証書 |
| ★28　虐待の防止  ・ 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るか。  　　①虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、その結果を介護支援専門員に周知しているか。  　②虐待の防止のための指針を整備しているか。また、当該指針は高齢者虐待防止法の趣旨に則って整備されているか。  　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）に実施しているか。  　　④①～③の措置を適切に実施するための担当者を置いているか。  ※①～④が１つでも「否」の場合は減算が必要。  ＊ 以下の事項を従業者に周知徹底しているか。  ・　要介護施設従事者等は、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに、市町村に通報しなければならないこと。（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律第21条）  ・　上記の通報を行う際の市町村担当課の連絡先を全従業者が把握していること。 | 適  適  適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否  否  否 | 【基準第27条の2】  【条例第8条の2】  ・委員会の開催記録  ・虐待の発生・再発防止の指針  ・研修計画、実施記録  ・担当者を設置したことが分かる文書 |
| 29　会計の区分  ・指定居宅介護支援事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 | 適 | 否 | 【基準28条】  【規則22条】  ・会計関係書類 |
| 30　記録の整備  （１）従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。  （２）利用者に対する居宅サービス計画等に関する諸記録（書面又は電磁的記録）を整備しその完結の日から５年間保存しているか。  ＊諸記録…居宅サービス事業者との連絡調整に関する記録  個々の利用者ごとの居宅介護支援台帳  （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）  市町村への通知に係る記録、身体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、苦情の内容の記録、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 | 適  適 | 否  否 | 【基準29条】  【規則23条1】  【規則23条2】  ・従業者に関する書類  ・設備、備品台帳  ・会計関係書類 |
| **第４　変更の届出等**  ・変更の届出が必要な事項については、適切に届け出されているか。  ・事業所の専用区画は届け出ている区画と一致しているか。  ・管理者は届け出ている者と一致しているか。  ・運営規程は届け出ているものと一致しているか。  ・変更の届出は変更後１０日以内に行っているか。 | 適  適  適  適  適 | 否  否  否  否  否 | 法第82条  ・届出書類の控え  ・平面図、現地確認  ・従業者の勤務形態一覧表  ・運営規程 |
| **第５　業務管理体制の整備等**  （１）業務管理体制届出書を提出しているか。(法人全体で国、県、市へ)  （２）届出先や届出事項等に変更が生じた場合、速やかに必要な届け出を行っているか。  （３）法令遵守責任者名等、届出の内容が従業者に周知されているか。 | 適  適  適 | 否  否  否 | 【介護保険法第115条の32】 |
| **第６ 介護サービス情報の公表**  （１）当該年度の報告依頼通知があったとき、介護サービス情報公表システムの入力を行っているか。  （２）当該年度に修正があった場合入力を行っているか。  （３）公表内容は、サービスの実態と乖離していないか。 | 適  適  適 | 否  否  否 | 【介護保険法第115条の35】 |
| **第７　介護サービス事業者の経営情報の報告**  （１）毎会計年度終了後３月以内に、介護サービス事業者経営情報データベースシステムの入力を行っているか。 | 適 | 否 | 【介護保険法第115条の44の2】 |