



○記入にあたって

下記のチェック項目の内容を満たしているものには「適」、そうでないものには「不適」にチェックしてください。

「◆」は令和3年追加・変更分

## 1 基本方針

項 目	内 容	適	不適	根 拠
1 基本方針	指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第4条第1項
	指定居宅介護支援の事業は、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、総合的かつ効果的に提供されるよう配慮して行われているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第4条第2項
	指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者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、公正中立に行われているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第4条第3項
	事業の運営に当たっては、市町村、地域包括支援センター、老人介護支援センター、他の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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第4条第4項
	◆事業の提供に当たって、法第118条の2第1項に規定する介護保険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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第4条第5項
1-2 暴力団の排除	運営法人の役員及び当該事業所の管理者は、城陽市暴力団排除条例（平成25年城陽市条例第28号）第2条第2号に規定する暴力団員でないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第3条第2項
	その運営について、城陽市暴力団排除条例第2条第3号に掲げる暴力団員等の支配を受けていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第3条第3項
1-3 人権の擁護・虐待防止の体制整備	指定居宅介護支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第3条第5項

2 人員に関する基準

項目	内 容	適	不適	根 拠												
2 従業者の員数	介護支援専門員で常勤であるものを1人以上置いているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第5条第1項												
	○ 介護支援専門員の員数 ( 月勤務実績)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>常勤専従</th> <th>常勤兼務</th> <th>非常勤専従</th> <th>非常勤兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人</td> <td>実数 人</td> <td>実数 人</td> <td>実数 人</td> </tr> <tr> <td></td> <td>換算数 人</td> <td>換算数 人</td> <td>換算数 人</td> </tr> </tbody> </table>				常勤専従	常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務	人	実数 人	実数 人	実数 人		換算数 人	換算数 人	換算数 人
	常勤専従				常勤兼務	非常勤専従	非常勤兼務									
人	実数 人	実数 人	実数 人													
	換算数 人	換算数 人	換算数 人													
○ 介護給付費請求書件数 (直近3月分)																
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>月分</th> <th>月分</th> <th>月分</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </tbody> </table>	月分	月分	月分	件	件	件									
月分	月分	月分														
件	件	件														
	* 介護支援専門員証は更新 (5年) しているか															
	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としているか。なお、基準が満たしていない場合、人材募集広告等行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第5条第2項												
	介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員又は訪問介護のサービス提供者と兼務していないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>													
3 管理者	常勤の管理者を置いているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第6条第1項												
	<p>◆ 管理者は、主任介護支援専門員であること。 (令和9年3月31日までの間は、介護支援専門員を管理者とすることができる。この適用については、令和3年3月31日までに指定を受けている事業所が管理者として介護支援専門を管理者としている場合に限り、引き続き当該介護支援専門員を管理者とすることができる。)</p> <p>-----</p> <p>*ただし、主任介護支援専門員の確保が著しく困難である等やむを得ない理由がある場合については、介護支援専門員を管理者とすることができる。</p> <p>-----</p> <p>◆ ◎やむを得ない理由について 主任介護支援専門員を管理者とできなくなった理由と今後の管理者確保のための計画書を保険者に届出した場合、1年間猶予する。また他に居宅介護支援事業者がない場合は保険者の判断で猶予期間の延長ができる。</p> <p>* 不測の事態 本人の死亡、長期療養等の健康上の理由 急な退職や転居など</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第6条第2項												

	<p>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。</p> <p>(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</p> <p>(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。）</p> <p>* 同一敷地内にある他の事業所とは、介護サービス事業所だけではなく、病院、診療所、薬局等の業務も含まれる。</p>	□	□	<p>条例第6条第3項各号</p>
	<p>介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員又は訪問介護のサービス提供者と兼務していないか。</p>	□	□	
	<p>管理者の交代の時には遅滞なく変更届出を行っているか。</p>	□	□	<p>法第82条</p>

### 3 運営に関する基準

項目	内容	適	不適	根拠
<p>4 内容及び手続きの説明及び同意</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、重要事項を記した文書（重要事項説明書）を交付して説明を行い、サービス内容及び利用料金等について利用申込者の同意を得ているか。</p>	□	□	<p>条例第7条第1項 老企第22号2-3-(1)</p>
	<p>重要事項説明書には、利用者の署名があるか。</p>	□	□	
	<p>重要事項説明書と運営規定間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違していないか。</p>	□	□	
	<p>重要事項説明書には、利用申込者がサービスを選択するために重要な事項を記載しているか。</p> <p>（記載事項例）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者、事業所の概要（名称、所在、連絡先など）</li> <li>・運営規程の概要</li> <li>・管理者の氏名及び介護支援専門員の勤務体制</li> <li>・高齢者の虐待防止に関する項目</li> <li>・秘密保持と個人情報の保護</li> <li>・事故発生時の対応</li> <li>・苦情処理の体制及び手順</li> <li>・その他利用申込者がサービスの選択に資する重要事項</li> </ul>	□	□	
	<p>サービスの提供について、利用者と契約書を交わしているか。</p>	□	□	
	<p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、居宅サービス計画が基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるべきものであり、利用者は複数の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等について説明を行い、理解を得ているか。</p>	□	□	

	<p>◎あらかじめ、利用所に対して文書を交付して説明を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は複数の居宅サービス事業者を紹介することができること</li> <li>・利用者は、居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者等の選定理由を求めることができること</li> </ul> <p>◆</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスの割合</li> <li>・前6ヶ月間に作成した居宅サービス計画における訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護の各サービスごとの、同一事業所によって提供された割合</li> </ul> <hr/> <p>◎居宅介護支援の提供開始（新規契約時）にあたって、各サービスの割合、各サービスごとの事業者の割合について利用者又はその家族に十分説明すること。説明にあたっては理解がえられるよう文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うとともに、必ず利用者から署名を得なければならない。</p> <hr/> <p>◆</p> <p>◎前6ヶ月間については、毎年度2回、次の期間における事業所において作成された居宅サービス計画を対象とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 前期（3月1日から8月末日）</li> <li>② 後期（9月1日から翌2月末日）</li> </ol> <p>説明については、居宅介護支援の提供の開始の際に行うものとし、用いる割合等については直近の前期又は後期期間のものとする。</p>			
	<p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第7条第3項</p>
<p>5 提供拒否の禁止</p>	<p>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か。（正当な理由とは）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①事業所の現員からは申し込みに応じきれない場合</li> <li>②申込者が通常の事業の実施地域外の場合</li> <li>③申込者が他の居宅介護支援事業者にも併せて申し込みを行っているのが明らかな場合</li> </ol>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第8条</p>
<p>6 サービス提供困難時の対応</p>	<p>当該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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第9条</p>
<p>7 受給資格等の確認</p>	<p>利用申込者の被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第10条</p>

8 要介護認定の申請に係る援助	被保険者の要介護認定に係る申請について、（代行を依頼された場合も）利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第11条第1項
	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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第11条第2項
	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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第11条第3項
9 身分を証する書類の携行	介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第12条
10 利用料等の受領	償還払い実績があるか。（有・無） 指定居宅介護支援を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料（法定代理受領以外）と、法定代理受領との間で、不合理な差額が生じていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第13条第1項
	通常の事業の実施地域内で指定居宅介護支援を行う場合に、交通費の支払を受けていないか。また、通常の事業の実施区域以外で居宅介護支援を提供した場合、交通費以外の支払いを受けていないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第13条第2項
	前項について、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第13条第3項
11 保険給付請求のための証明書の交付	（償還払いで）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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第14条
	利用料の支払いを受けた場合、保険給付対象額とその他の額を分け、更に個別費用ごとに記載し、領収証を交付しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	法第41条第8項
12 指定居宅介護支援の基本取扱方針	指定居宅介護支援は、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第15条第1項
	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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第15条第2項
13 指定居宅介護支援の具体的取扱方針	1（介護支援専門員による居宅サービス計画の作成） 指定居宅介護支援事業所の管理者は、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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第1号
	2（指定居宅介護支援の基本的留意点） 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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第2号

	<p>3（継続的かつ計画的な指定居宅サービス等の利用）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第3号</p>
	<p>4（総合的な居宅サービス計画の作成）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス又は福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画上に位置付けるよう努めているか。</p> <p>-----</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、在宅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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第4号 老企第22号2-3-(7)④</p>
	<p>5（利用者自身によるサービスの選択）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始にあたっては、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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第5号</p>
	<p>6（課題分析の実施）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成にあたっては、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しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第6号 老企第22号2-3-7 ⑥</p>

	<p>* 課題分析の実施</p> <p>居宅サービス計画は、個々の利用者の特性に応じて作成されることが重要である。このため、介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に先立ち利用者の課題分析を行うこととなる。課題分析とは、利用者の有する日常生活上の能力や利用者が既に提供を受けている指定居宅サービスや介護者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていくうえで生じている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活が営むことが出来るように支援するうえで解決すべき課題を分析することであり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。なお、当該課題分析は、介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、利用者の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認められる適切な方法を用いなければならないものであるが、この課題分析の方式については、別途通知するところによるものである。</p>			
	<p>7 (課題分析における留意点)</p> <p>介護支援専門員は、前号に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得ているか。</p> <hr/> <p>* 課題分析における留意点</p> <p>介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者が入院中であることなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の自宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、利用者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、介護支援専門員は、面接の主旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。（5年保存）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第7号 老企第22号2-3-(7)⑦</p>
	<p>8 (居宅サービス計画原案の作成)</p> <p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第8号</p>



<p>◆ 9 (サービス担当者会議等による専門的意見の聴取)</p> <p>介護支援専門員は、サービス担当者会議(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。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあたっては、同意を得なければならない)の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該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か。</p> <p>ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <hr/> <p>*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、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> <hr/> <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、当該記録は5年間保存しなければならない。また、上記の担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の記載及び保存について同様である。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第9号</p>
<p>10 (居宅サービス計画の説明及び同意)</p> <p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第10号</p>
<p>11 (居宅サービス計画の交付)</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第11号</p>
<p>12 (個別サービス計画の提出)</p> <p>介護支援専門員は、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に対して、訪問介護計画等指定居宅サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第12号</p>

<p>13 (居宅サービス計画の実施状況等の把握及び評価)</p> <p>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の提供を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第13号</p>
<p>14 (主治医等への情報提供)</p> <p>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(くう)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るか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第14号</p>
<p>15 (モニタリングの実施)</p> <p>介護支援専門員は、前々号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定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っているか。</p> <p>ア 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。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>-----</p> <p>*特段の事情</p> <p>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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第15号 老企第22号2-3-(7)<sup>⑭</sup></p>
<p>16 (居宅サービス計画の見直し)</p> <p>介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>ア 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>イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>-----</p> <p>*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する。なお、ここでいうやむを得ない理由がある場合とは、開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由により、サービス担当者会議への参加が得られなかった場合や、居宅サービス計画の変更から間もない場合で利用者の状態に大きな変化が見られない場合等が想定される。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第16号 老企第22号2-3-7<sup>⑮</sup></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、5年間保存すること。また、上記の担当者からの意見により、居宅サービス計画の変更の必要がない場合においても、記録の保持及び保存について同様である。</p>			
	<p>17（居宅サービス計画の変更時の取扱い） 介護支援専門員は、居宅サービス計画を変更する場合、第3号から第12号までの規定による一連の業務を行っているか。 *軽微な変更（例えば提供日の変更など、上記一連の業務を行う必要がないと判断したもの）の場合は除く。 *軽微な変更についてはこの限りではない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第17号 老企第22号2-3-(7)⑯</p>
	<p>18（介護老人保健施設への紹介等） 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若しく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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第18号</p>
	<p>19（介護保険施設との連携） 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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第19号</p>
	<p>20（訪問介護利用回数の届出） 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生活援助型中心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市町村に届け出ているか。 ◎居宅サービス計画の届出頻度について、市町村が検証後の届出は1年後でもよいものとする。 ◎生活援助型中心の訪問介護についてカウントするものであり、身○生○や身体介護●●はカウントに含まない。</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>ア、要介護1 27回 イ、要介護2 34回 ウ、要介護3 43回 エ、要介護4 38回 オ、要介護5 31回</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第20号</p> <p>平成30年老振発 0510第1号</p>

<p>◆20-2（居宅サービス計画の届出）</p> <p>介護支援専門員は、勤務する事業所内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介護保険対象サービス費の総額が区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護費用の占める割合がサービス費全体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、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ているか。</p> <p>（令和3年10月から実施）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第20号-2</p>
<p>21（主治の医師等の意見等）</p> <p>介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第21号</p>
<p>22（主治の医師等への居宅サービス計画の交付）</p> <p>前号の場合において、介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を主治の医師等に交付しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第22号</p>
<p>23（医療系サービス利用の留意点）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行っているか。また、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つては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行っているか。</p> <p>*主治の医師等の指示内容（必要性、具体的な実施方法、実施期間等）が居宅介護支援経過に記載されているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第23号 老企第22号2-3-(7)<sup>⑳</sup></p>
<p>24（短期入所生活介護等の居宅サービス計画への位置づけ）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第24号</p>
<p>25（福祉用具貸与等の居宅サービス計画への反映）</p> <p>介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第16条第25号</p>

	<p>* 福祉用具貸与について必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、その継続の必要性について検証をしたうえで、継続が必要な場合にはその理由を記載した居宅サービス計画は、通常の居宅サービス計画変更時と同様に、利用者への説明、同意並びに利用者及び担当者に交付しているか。</p>			
	<p>26 (特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映) 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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第26号
	<p>27 (認定審査会意見等の居宅サービス計画への反映) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る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(同項の規定による指定に係る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は、その変更の申請ができることを含む。)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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第27号
	<p>28 (指定介護予防支援事業者との連携) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第28号
	<p>29 (指定介護予防支援事業の受託に関する留意点) 指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該業務が適正に実施できるよう配慮しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第29号
	<p>30 (地域ケア会議への協力) 指定居宅介護支援事業者は、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、これに協力するよう努めているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第16条第30号
14 法定代理受領サービスに係る報告	<p>毎月、連合会に対し、居宅サービス計画において位置付けられている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を提出しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第17条第1項
	<p>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、当該連合会に対して提出しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第17条第2項
15 利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付	<p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第18条

<p>16 利用者に関する市町村への通知</p>	<p>指定居宅介護支援を受けている利用者が次の各号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か。</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第19条</p>
<p>17 管理者の責務</p>	<p>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っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第20条第1項</p>
	<p>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にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第20条第2項</p>
<p>18 運営規程</p>	<p>次に掲げる事項を定めた運営規程を定めているか。</p> <p>(1) 事業の目的及び運営の方針 (有・無)</p> <p>(2) 職員の職種、員数及び職務内容 (有・無) * 介護支援専門員とその他の職員に区分し、員数・職務内容の記載が必須。</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の費用の額 (有・無) * 利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等の記載があるか。</p> <p>(5) 通常の事業の実施地域 (有・無)</p> <p>◆ (6) 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>(7) 個人情報の管理の方法 (有・無)</p> <p>(8) 苦情への対応方法 (有・無)</p> <p>(9) その他運営に関する重要事項 (有・無) 有の時の内容 ( )</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第21条</p>
<p>19 勤務体制の確保</p>	<p>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、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か。 * 事業所ごとに、管理者を決めて、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、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等を明らかにしているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第22条第1項 老企第22号2-3-(12)</p>
	<p>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か。ただし、介護支援専門員の補助の業務については、この限りでない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第22条第2項</p>

	<p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第22条第3項
◆	<p>事業者は、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しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第22条第4項
	<p>◎ 事業主が講ずるべき措置の具体的内容                  イ 事業主が構ずる具体的内容                    a 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発                    b 相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備                  ロ 事業主が講ずることが望ましい取組みについて                  (例外)                  ①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備                  ②被害者への配慮のための取組み</p>			
20 業務継続計画の策定案 ◆	<p>感染症又は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計画及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画を策定し、業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。                  (令和6年3月31日まで経過措置あり)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第22条の2第1項
	<p>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実施しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第22条の2第2項
	<p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第22条の2第3項
21 設備及び備品等	<p>事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、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か。</p> <p>*設備及び備品については次の点に留意すること。                  ア 指定居宅介護支援事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業との同一の事務室であっても差し支えないこと。なお、同一事業所において他の業務を行う場合に、業務に支障がないときは、それぞれの事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第23条 老企第22号2-3-(13)

	<p>イ 専用の事務室又は区画については、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保することとし、相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。</p> <p>ウ 指定居宅介護支援に必要な設備及び備品を確保すること。ただし、他の事業所及び施設等と同一の敷地内にある場合であって、指定居宅介護支援の事業及び当該地の事業所及び施設等の運営に支障がない場合は、当該地の事業所及び施設等に備え付けられた設備及び備品を使用することができるものとする。</p>			
22 従業員の健康管理	<p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第24条
23 感染症の予防及びまん延防止のための措置	<p>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なければならない。</p> <p>(令和6年3月31日まで経過措置あり)</p> <p>◆ (1) 事業所における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(テレビ電話装置等の活用も可)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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第24条の2第1項
	<p>(2) 事業所における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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第24条の2第2項
	<p>(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実施しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第24条の2第3項
24 掲示	<p>事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しているか。</p> <p>掲示すべき内容(重要事項説明書と同じ)</p> <p>①運営規程の概要 ②従業員の勤務体制 ③秘密保持と個人情報の保護 ④事故発生時の対応 ⑤苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先</p> <p>◆ *前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、常時関係者に自由に閲覧させる場合、掲示に代えることができる。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第25条 老企第22条2-3-(14)
25 秘密保持	<p>介護支援専門員その他の従業者は、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ないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第26条第1項



	<p>介護支援専門員その他の従業者は、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のないよう、必要な措置を講じているか。</p> <p>雇用時等の取り決めで従業者でなくなった後も秘密保持の措置をしているか。</p> <p>就業規則、雇用契約、誓約書等の取り決めがあるか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第26条第2項 老企第22号2-3-(15)</p>
	<p>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るか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第26条第3項</p>
26 広告	<p>広告をする場合の内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第27条</p>
27 居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止	<p>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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第28条第1項</p>
	<p>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ないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第28条第2項</p>
	<p>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ないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第28条第3項</p>
28 苦情処理	<p>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か。</p> <p>具体的には、当該指定居宅介護支援事業所における苦情を処理するために講じ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、事業所に掲示しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第29条第1項 老企第22号2-3-(17)</p>
	<p>指定居宅介護支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>条例第29条第2項</p>

	<p>自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第23条の規定により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ているか。</p> <p>また、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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第29条第3項
	<p>市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第29条第4項
	<p>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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第29条第5項
	<p>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連合会が行う調査に協力しているか。また、自ら提供した指定居宅介護支援に関して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か。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第29条第6項
	<p>指定居宅介護支援事業者は、連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を連合会に報告しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第29条第7項
29 事故発生時の対応	<p>利用者に対する指定居宅介護支援の提供により事故が発生した場合には速やかに市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。</p> <p>①事故は発生していないか。</p> <p>②居宅介護支援に対応する損害保険に加入しているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第30条第1項
	<p>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か。（原因解明と防止対策を講じているか。）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第30条第2項
	<p>利用者に対する指定居宅介護支援の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。</p> <p>事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止の対策を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第30条第3項 老企第22号2-3-(18)
30 虐待の防止 ◆	<p>事業所は、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。</p> <p>(令和6年3月31日まで経過措置あり)</p> <p>(1) 事業所における虐待の防止のため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)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図っているか。</p> <p>(2) 事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。</p> <p>(3) 事業所において、介護支援専門員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に行っているか。</p> <p>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第30条の2各号

31 会計の区分	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るか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第31条
32 記録の整備	指定居宅介護支援事業者は、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第32条第1項
	<p>指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から5年間保存しているか。</p> <p>(1) 第16条第13号に規定する指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳</p> <p style="padding-left: 20px;">ア 居宅サービス計画</p> <p style="padding-left: 20px;">イ 第16条第7号に規定するアセスメントの結果の記録</p> <p style="padding-left: 20px;">ウ 第16条第9号に規定するサービス担当者会議等の記録</p> <p style="padding-left: 20px;">エ 第16条第15号に規定するモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) 第19条に規定する市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 第29条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第30条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</p> <p>(6) 居宅介護サービス計画費の受領に関する記録</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第32条第2項
33 電磁的記録等 ◆	事業者及び居宅介護支援の提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、書面で行うことが規定されているもの又は想定されるものについては、書面に代えて電磁的記録で行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第34条第1項
	事業者及び居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他条例の規定において書面で行うことが規定されているもの又は想定されるものについては、相手方の承諾を得て、書面に代えて電磁的方法で行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例第34条第2項
34 変更届出の手續	変更届出の該当事項が生じた場合、速やかに（10日以内）城陽市へ変更届出を提出しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	法第82条

4 介護給付費関係

項 目	内 容	適	不適	根 拠
1 共通項目	<p>端数処理について</p> <p>①単位数算定の端数処理</p> <p>単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計画を行う度に、少数点以下の端数処理（四捨五入）を行っているか。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算であること。</p> <p>(例)訪問介護(身体介護25分：20分以上～30分未満で250単位)を利用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間・早朝に行う場合所定単位の25%を加算。  <math>250 \times 1.25 = 312.5 \rightarrow 313</math>単位</li> <li>この事業所が同一の建物に居住する利用者にサービスを行う場合  <math>313 \text{単位} \times 0.9 = 281.7 \rightarrow 282</math>単位</li> <li>事業所が特定事業所加算（IV）を算定している場合（所定単位の5%を加算）  <math>282 \text{単位} \times 1.05 = 296.1 \rightarrow 296</math>単位</li> <li>*<math>250 \times 1.25 \times 0.9 \times 1.05 = 295.3 \rightarrow 295</math>単位でない</li> </ul> <p>②金額換算の際の端数処理</p> <p>算定された単位数から金額に換算する際に生じる1円未満（少数点以下）の端数については「切り捨て」としているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>サービス種類相互間の算定の種類</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居者生活介護費を算定する場合を除く。）又は小規模多機能居宅介護（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。）若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは看護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。）サービスを受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費を算定していないか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>◎ 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて</p> <p>それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置付けているか。</p> <p>例えば、要介護高齢者のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護）、妻に50分の訪問介護（身体介護）を提供した場合、夫、妻それぞれに396単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	<p>◎ 訪問サービスの行われる利用者の居宅について</p> <p>訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーションは、介護保険法第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものを算定していないか。</p> <p>例えば、訪問介護の通院、外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助等は要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。</p>	□	□	
<p>2 居宅介護支援費</p> <p style="text-align: center;">◆</p>	<p>居宅介護支援費（Ⅰ）及び（Ⅱ）については、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において市町村又は国民健康保険団体連合会に対し給付管理票を提出している当該事業者について、次に掲げる区分に応じ、所定単位数を算定しているか。</p> <p>(1) 居宅介護支援費（Ⅰ）</p> <p>(一) 居宅介護支援費（i）</p> <p style="padding-left: 20px;">取扱件数が40未満である場合又は40以上の場合において、40未満の部分</p> <p style="padding-left: 40px;">a 要介護1 又は 要介護2            1076単位</p> <p style="padding-left: 40px;">b 要介護3、要介護4又は要介護5    1398単位</p> <p>(二) 居宅介護支援費（ii）</p> <p style="padding-left: 20px;">取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分</p> <p style="padding-left: 40px;">a 要介護1 又は 要介護2            539単位</p> <p style="padding-left: 40px;">b 要介護3、要介護4又は要介護5    698単位</p> <p>(三) 居宅介護支援費（iii）</p> <p style="padding-left: 20px;">取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分</p> <p style="padding-left: 40px;">a 要介護1 又は 要介護2            323単位</p> <p style="padding-left: 40px;">b 要介護3、要介護4又は要介護5    418単位</p>	□	□	<p>平12厚告20別表イ注1</p>

	<p>(2) 居宅介護支援支援 (II)</p> <p>情報通信機器の活用又は事務員の配置を行っている場合</p> <p>(一) 居宅介護支援費(i)</p> <p>取扱件数が45未満である場合又は45以上の場合 において45未満の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 1076単位 b 要介護3、要介護4又は要介護5 1398単位</p> <p>(二) 居宅介護支援費(ii)</p> <p>取扱件数が45以上である場合において、 45以上60未満の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 522単位 b 要介護3、要介護4又は要介護5 677単位</p> <p>(三) 居宅介護支援費(iii)</p> <p>取扱件数が45以上である場合において、 60以上の部分</p> <p>a 要介護1 又は 要介護2 313単位 b 要介護3、要介護4又は要介護5 406単位</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>※取扱件数とは、事業所において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該事業所が法第115条の23第3項に基づき指定介護予防支援事業者から委託を受けて行う指定介護予防支援の提供を受ける利用者数(*)に2分の1を乗じた数を加えた数を当該事業所の介護支援専門員の員数(常勤換算方法で算定した員数。)で除して得た数</p> <p>*特別地域加算の対象となる地域に住所を有する利用者数を除く。</p>			
	<p>◎ 取扱件数の取扱い</p> <p>基本単位を区分するための取扱件数の算定方法は、当該事業所全体の利用者(月末に給付管理を行っている者をいう。)の総数に指定介護予防支援事業者から委託を受けた指定介護予防支援に係る利用者の数に2分の1を乗じた数を加えた数を当該事業所の常勤換算方法により算定した介護支援専門員の員数で除して得た数とする。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>平12老企36第3の7(1)</p>
	<p>◎ 居宅介護支援費の割り当て</p> <p>居宅介護支援費(I) (i)、(ii)又は(iii)の利用者ごとの割り当てに当たっては、利用者の契約日が古いものから順に、1件目から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っては、40にその数を乗じた数から1を減じた件数まで)については居宅介護支援費(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っては、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)又は(iii)を算定すること。</p> <p>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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<p>◆ ◎ 情報通信機器（人工知能関連技術を含む）の活用</p> <p>情報通信機器(人工知能関連技術を含む)については、当該事業所の介護支援専門員が行う条例16条に掲げる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>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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</li> <li>・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 等とする。</li> </ul>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の7(2)</p>
<p>◆ ◎ 事務職員の配置</p> <p>事務職員について、事業所の介護支援専門員が行う条例第16条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に質する職員とし、同一法人内の配置や常勤でなくとも認められる。</p> <p>ただし、常勤換算で介護支援専門員一人あたり。1月24時間以上の勤務を要する。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p>H18Q &amp; A Vol.2 問31 (抜粋)</p> <p>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全く従事していない場合については、人数として算定することはできない。</p>			
<p>H21Q &amp; A Vol.1 問58</p> <p>(利用者数がケアマネ1人当たり40件以上の場合における算定)</p> <p>(例1)取扱件数80件で常勤換算方法で1.5人のケアマネがいる場合</p> <p>① 40件×1.5人=60人 ② 60人-1人=59人であることから、1件目から59件目は、居宅介護支援費(i)を算定 60件目から80件目は、居宅介護支援費(ii)を算定</p> <p>(例2)取扱件数160件で常勤換算方法で2.5人のケアマネがいる場合</p> <p>① 40件×2.5人=100人 ②100人-1人=99人であることから、1件目から99件目は、居宅介護支援費(i)を算定 100件目以降については、③60件×2.5人=150人 ④150人-1人=149人であることから、100件目から149件目については、居宅介護支援費(ii)を算定 150件目から160件目までは、居宅介護支援費(iii)を算定</p>			
<p>H21Q &amp; A Vol.1 問60</p> <p>居宅介護支援と介護予防支援の合計取扱件数が40件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の契約日が古いものから順に並べることにより、40件以上となる居宅介護支援のみ通減制を適用することとする。</p>			

	◎ 月の途中で利用者が死亡し、又は施設に入所した場合 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届け出ている事業者について算定する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	◆平12老企36第3の1
	◎ 月の途中で事業者の変更がある場合 変更後の事業者についてのみ算定する（月の途中で他の市町村に転出する場合を除く。）。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	◆平12老企36第3の2
	◎ 月の途中で要介護度の変更がある場合 要介護1又は要介護2と、要介護3から要介護5までは居宅介護サービス計画費の単位数が異なることから、要介護度が要介護1又は要介護2から、要介護3から要介護5までに変更となった場合の取扱いは、月末における要介護度区分に応じた報酬を請求するものとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	◆平12老企36第3の3
	◎ 月の途中で他の市町村に転出する場合 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を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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	◆平12老企36第3の4
	◎ 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 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、病院もしくは診療所又は地域密着型介護老人福祉施設も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、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いるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	◆平12老企36第3の5
	H27Q & A Vol.1 問180 居宅介護支援費（i）～（iii）の区分については、居宅介護支援と介護予防支援の両方の利用者の数をもとに算定しているが、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱い件数に含まない。			
3 運営基準減算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）を満たさない場合は、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。 また、運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数は算定していない扱いをしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12厚告20別表イ注2





	<p>二 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算される。</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>◎ 城陽市長は、運営基準に係る規定を遵守せず、指導に従わない事業所に対しては、原則として指定の取消しを検討するものである。</p>	○	○	
	<p>H27Q &amp; A Vol.1 問181</p> <p>新たに基準に定められた「担当者に対する個別サービス計画の提出依頼」については、運営基準減算の対象ではない。しかし、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された基準であり、その趣旨目的を踏まえ、適切に取り組まれない。</p>			
	<p>R3Q &amp; A Vol.1 問112</p> <p>令和3年4月1日以前に契約を結んでいる利用者については、次の居宅サービス計画の見直し時に説明を行うことが望ましい。</p>			
<p>4 初回加算</p>	<p>事業所において、新規に居宅サービス計画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その他の別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合する場合は、1月につき300単位を加算しているか。</p> <p>ただし、運営基準減算の基準に適合する場合は、当該加算は算定しない。</p>	○	○	<p>平12厚告20別表口注</p>
	<p>注 厚生労働大臣が定める者等</p> <p>イ 新規に居宅サービスを作成する利用者に対し指定居宅介護支援を行った場合</p> <p>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>平27厚告94第56号</p>
	<p>◎ 初回加算は、具体的には次のような場合に算定される。</p> <p>イ 新規に居宅サービス計画を作成する場合</p> <p>ロ 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>ハ 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>	○	○	<p>平12老企36第3の9</p>

	H21Q & A Vol.1 問62 「新規」とは、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、居宅サービス計画を作成した場合を指す。			
5 特定事業所加算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして城陽市長に届け出た事業所は、1月につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。 ただし、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。 イ 特定事業所加算（Ⅰ） 505単位 ロ 特定事業所加算（Ⅱ） 407単位 ハ 特定事業所加算（Ⅲ） 309単位 ニ 特定事業所加算（A） 100単位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12厚告20別表ハ注
	◎ 特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材の確保、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の11（1）
◆	◎ 特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）又は（A）の対象となる事業所については、以下の点が必要となるものである。 ・ 公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること ・ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の11（2）
	◎ 本制度については、こうした基本的な取扱方針を十分に踏まえ、中重度者や支援困難ケースを中心とした質の高いケアマネジメントを行うという特定事業所の趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の11（2）
	◎ 特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。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うこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の11（3） <sup>⑬</sup>
	◎ 本加算を取得した特定事業所については、毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、5年間保存するとともに、城陽市長等から求めがあった場合については、提出しなければならない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の11（4）

<p>注 厚生労働大臣が定める基準</p> <p>イ 特定事業所加算（1）</p> <p>次に掲げる基準のいずれにも適合すること。</p> <p>(1) 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>◎ 当該事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平27厚告95第84号 平12老企36第3の11(3)①</p>
<p>(2) 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること</p> <p>◎ 常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を2名置く必要があること。したがって当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門2名及び介護支援専門員3名の合計5名を常勤かつ専従で配置する必要があること。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)②</p>
<p>(3) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。</p> <p>◎ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」は次の要件を満たすものでなければならないこと。</p> <p>イ 議題については、少なくとも次のような議事を含めること</p> <p>a 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針</p> <p>b 過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策</p> <p>c 地域における事業者や活用できる社会資源の状況</p> <p>d 保健医療及び福祉に関する諸制度</p> <p>e ケアマネジメントに関する技術</p> <p>f 利用者からの苦情があった場合はその内容及び改善方針</p> <p>g その他必要な事項</p> <p>ロ 議事については、記録を作成し、5年間保存しなければならないこと。</p> <p>◆ ハ 「定期的」とは、おおむね週1回以上であること。</p> <p>また、会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)③</p>
<p>(4) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。</p> <p>◎ 24時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言うものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能であること。</p> <p>なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、携帯電話等の転送による対応等も可能であるが、連携先事業所の利用者に関する情報を共用することから、指定介護支援等基準第23条の規定の遵守とともに、利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行い、同意を得ること。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)④</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、4及び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>◎ 要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であることについては、毎月その割合を記録しておくこと。</p> <p>なお、特定事業所加算を算定する事業所については、積極的に支援困難ケースに取り組むべきこととされているものであり、こうした割合を満たすのみではなく、それ以外のケースについても、常に積極的に支援困難ケースを受け入れるべきものであること。</p> <p>また、下記(7)の要件のうち、「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」に該当するケースについては、例外的に(5)の40%要件の枠外として取り扱うことが可能であること(すなわち、当該ケースについては、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合の計算の対象外として取り扱うことが可能)。</p>	□	□	平12老企36第3の11(3)⑤
◆	<p>(6) 当該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>◎ 「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。また、管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないこと。</p> <p>◆ なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同開催による研修実施も可能である。</p>	□	□	平12老企36第3の11(3)⑥
	<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>◎ 特定事業所加算算定事業所については、自ら積極的に支援困難ケースを受け入れるものでなければならず、また、そのため、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければならないこと。</p>	□	□	平12老企36第3の11(3)⑦
	<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) 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>◎ 特定事業所加算の趣旨を踏まえ、単に減算の適用になっていないのみならず、特定事業所加算の趣旨を踏まえた、中立公正を確保し、実質的にサービス提供事業者からの独立性を確保した事業所である必要があること。</p>	□	□	平12老企36第3の11(3)⑧

<p>◆ (10) 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。</p> <p>◎ 取り扱う利用者数については、原則として事業所単位で平均して介護支援専門員1名当たり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)であれば差し支えないこととするが、ただし、不当に特定の者に偏るなど、適切なケアマネジメントに支障が出ることがないように配慮しなければならないこと。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)⑨</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>◎ 協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいう。そのため、当該指定居宅介護支援事業所は、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示できるようにすること。</p> <p>◆ なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同による協力及び協力体制も可能である。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)⑩</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>◎ 特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければならない。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する事業所等については、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。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すること。</p> <p>◆ なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能である。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)⑪</p>
<p>◆ (13) 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、福祉サービス及び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。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
<p>□ 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) イ(2)、(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。</p> <p>(2) 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の11(3)⑫</p>

	<p>◎ 常勤かつ専従の介護支援専門員3名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員3名の合計4名を常勤かつ専従で配置する必要があること。</p>			
	<p>ハ 特定事業所加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) イの(3)、(4)及び(6)から(13)までの基準に適合すること。 (2) 特定事業所加算口(2)の基準に適合すること。 (3) 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。</p> <p>◎ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。 また常勤かつ専従の介護支援専門員2名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置する必要があること。</p>	□	□	<p>平12老企36第3の11(3)⑬</p>
◆	<p>ニ 特定事業所加算(A) 次のいずれにも適合すること。 (1) イの(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あ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で1名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の職務と兼務しても構わないものとする。</p> <p>◎ 常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所の職務を兼務しても差し支えないものとする。 また、常勤かつ専従の介護支援専門員1名並びに常勤換算方法で1の介護支援専門員とは別に、主任介護支援専門員を置く必要がある。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員1名並びに介護支援専門員1名の合計2名を常勤かつ専従で配置するとともに、介護支援専門員を常勤換算方法で1の合計3名を配置する必要があること。</p>	□	□	<p>平12老企36第3の11(3)⑭</p>

	<p>H27Q &amp; A Vol.1 問184</p> <p>特定事業所加算については、体制状況等一覧表と同時に特定事業所加算に係る届出書（居宅介護支援事業所）を届け出る必要があります。平27年度改正による算定要件等の見直しに即して、それぞれについて届出を必要とする。又、新たに特定事業所加算（Ⅲ）を算定する事業所も、届出が必要である。</p>			
	<p>H27Q &amp; A Vol.1 問185</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。「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」となっており、適用日以前は、要件を満たしていなくても加算は取得できる。又、体制状況等一覧表は、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。</p>			
	<p>H27Q &amp; A Vol.1 問186</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として、OJT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動向して指導・支援を行う研修（地域動向型実地研修）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動向させる等の人材育成の取組を想定している。</p>			
	<p>H21Q &amp; A 問16 改</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おり、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。（届出は変更でよい。）</p> <p>又、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になったその月から加算の算定はできない。</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も、例えば要介護3、4、5の者の割合が40%以上であることの要件を満たさなくなる場合は、（Ⅰ）の廃止後（Ⅱ）の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。</p>			



	H30Q&A Vol.1 問137 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である。ただし、「共同」とは、開催者か否かを問わず2法人以上の参画が必要であり、市町村等と共同する場合であっても2法人以上の参画が必要である。			
6 特定事業所集中減算	別に厚生労働大臣が定める基準（注）に該当する場合には、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12厚告20別表イ注6
	注 厚生労働大臣が定める基準 正当な理由なく、当該事業所において前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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平27厚告95第83号
	(1) 判定期間と減算適用期間 事業所は、毎年度2回、次の判定期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。 イ 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。 ロ 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の10（1）
	(2) 判定方法 各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護サービス等が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）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し、訪問介護サービス等のいずれかについて80%を超えた場合に減算する。 （具体的な計算式） 事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、①、②又は③のいずれかの値が80%を超えた場合に減算。 「当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数」	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3の10（2）

	<p>(3) 算定手続</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、すべての事業者は、次に掲げる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城陽市長に提出しなければならない。</p> <p>なお、80%を超えなかった場合についても、当該書類は各事業所において5年間保存しなければならない。</p> <p>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 (2)の算定方法で計算した割合                  ⑤ (2)の算定方法で計算した割合が80%を超えている場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>平12老企36第3の10(3)</p>
	<p>(4) 正当な理由の範囲</p> <p>(3)で判定した割合が80%以上あった場合には、80%を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては当該理由を城陽市長に提出すること。なお、城陽市長が当該理由を不適当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取扱う。</p> <p>正当な理由として考えられる理由の例示は次のとおりであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを城陽市長において判断する。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p>平12老企36第3の10(4)</p>
	<p>① 事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が、各サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合など、サービス事業所が少数である場合</p> <p>(例) 訪問介護事業所が4、通所介護事業所が10所在する地域の場合                  紹介率最高法人である通所介護事業所に対して減算が適用される。                  通所介護事業所が4、地域密着型通所介護事業所が4所在する地域の場合                  紹介率最高法人である通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所それぞれに対して、減算は適用されない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<p>③ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<p>④ 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下である等、サービスの利用が少数である場合                  (例) 訪問看護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合紹介率最高法人である通所介護事業所に対して減算が適用される。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>⑤ 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                  (例) 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・助言を受けているもの。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>⑥ その他正当な理由と城陽市長が認めた場合                  イ 市町村（地域包括支援センター含む）等行政機関から、高齢者虐待などの困難ケースの計画作成の依頼を受けたこと又は他の複数の事業所が満床・定員超過であったことにより特定の事業所に集中したが、それらを居宅サービス計画数から減じると80%を超えない場合。                  ロ 京都介護・福祉サービス第三者評価等支援機構による第三者評価を受診し、サービスの質の向上に努めている事業所で、かつ、利用者の希望により特定の事業者集中している場合。なお、第三者評価については、当該年度を含めて3年度以内に受診しているか、又は当該年度未受診であっても第三者評価を受診することが確実な場合。また、利用者の希望による事業所の選択については経過が居宅介護支援経過に明確に記録されていること。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>H18Q&amp;A Vol.2 問34                  対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人格を有する法人単位で判断する。</p>			
<p>H27Q&amp;A Vol.1 問183                  平成27年度改定で、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。                  又、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。又、減算の適用が終了する場合は、直ちに提出が必要となる。</p>			

<p>H 2 7 Q &amp; A Vol.2 問 2 6</p> <p>特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は、「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判定に伴う実施上の留意事項について」に示しているところであり、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等により特定の事業所に集中していると認められている場合（※）等が含まれている。</p> <p>（※）上記（４）⑤の場合等を想定。なお、利用者から提出を受ける理由は、当該利用者にとってサービスの質が高いことが確認できるものとし、その様式は任意のものとして差し支えない。</p>			
<p>H 2 7 Q &amp; A Vol.2 問 2 7</p> <p>みなし指定の事業者について、介護給付費の請求がない等介護保険事業の実態を踏まえ、カウントから外して差し支えない。</p> <p>（注）介護給付費の請求事業所の確認については、国民健康保険団体連合会から城陽市等保険者に提供される適正化情報の「事業所別サービス状況一覧表」が活用可能である。</p>			
<p>H 2 7 Q &amp; A Vol.2 問 2 8</p> <p>（例）居宅サービス計画数：102件</p> <p>A 訪問介護事業者への位置付け：82件（意見・助言を受け入れている事例が1件あり）の場合、助言を受けている1件分について特定事業所集中減算除外。</p> <p>「<math>81 \div 101 \times 100 \div 80、1\%</math>」…減算あり</p>			
<p>H 2 7 Q &amp; A Vol.2 問 3 0</p> <p>正当な理由の例示のうち、上記（４）⑤「地域ケア会議等」の「等」には、名称の如何にかかわらず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。</p>			
<p>H 2 7 Q &amp; A Vol.2 問 3 1</p> <p>A 自治体に地域密着型サービス事業所が1か所しかない場合</p> <p>A 自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービス事業所しか利用できないことから、正当な理由とみなして差し支えない。</p>			

<p>7 特定事業所医療介護連携加算 ◆</p>	<p>特定事業所医療介護連携加算 125単位</p> <p>注 厚生労働大臣が定める基準</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又は介護保健施設との連携の回数の合計が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> <p>◎ 特定事業所医療介護連携加算について</p> <p>基本的取扱方針</p> <p>加算の対象となる事業所においては、日頃から医療機関等との連携に関する取組をより積極的に行う事業所であることが必要となる。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12厚告20別表へ注</p>
<p>8 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は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者一人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次の何れか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>イ 入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位</p> <p>ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位</p> <p>(1) 「必要な情報」とは、具体的は、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。</p> <p>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に記載すること。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> <p>(2) 入院時情報提供加算(Ⅰ)</p> <p>利用者が入院してから3日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に算定</p> <p>(3) 入院時情報提供加算(Ⅱ)</p> <p>利用者が入院してから4日以上7日以内に、医療機関の職員に対して必要な情報を提供した場合に算定</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12厚告20別表二注</p> <p>老企第36号 第3の12</p>

	<p>H21 Q&amp;A Vol.1 前月は介護保険サービスを利用していたが、当該月に介護保険サービスの利用がなされていない状況で情報提供した場合、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おこなった場合に限り算定可能である。</p>			
	<p>H30 Q&amp;A Vol.1 問139（抜粋） 先方との口頭のやり取りがない方法（Faxやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、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かなければならない。</p>			
<p>9 退院・退所加算</p>	<p>病院も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（介護福祉施設サービス等の在宅・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・施設等の職員と面談を行い、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合（同一利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。）には、別に定める基準の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の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。</p> <p>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>イ 退院・退所加算（Ⅰ）イ 450単位          ロ 退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600単位          ハ 退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位          ニ 退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750単位          ホ 退院・退所加算（Ⅲ） 900単位</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12厚告20別表 ホ注</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から利用者に係る必要な情報の提供をカンファレンス以外の方法により1回受けていること。</p> <p>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>大臣基準告示85の 2</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回受けていること。</p> <p>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>			
◆	◎ 面談は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	◎ 利用者に関する必要な情報については、別途定めることとする。 ※ 平成21年3月13日付け老振興発第0313001号「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について」を参照のこと。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企第36号 第3-13(1)
◆	<p>◎ 上記ロ、ニ及びホに規定するカンファレンスは以下のとおりとする。</p> <p>イ 病院又は診療所 診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数票の退院時共同指導料2の注3の要件を満たし、退院後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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。</p> <p>ロ 地域密着型介護老人福祉施設 指定地域密着型サービスの人員・設備及び運営に関する基準第134条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者への情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第131条第1項に掲げる地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。</p> <p>また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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。</p>			平12老企第36号 第3-13(3)

	<p>ハ 介護老人福祉施設</p> <p>指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第7条第6項及び第7項に基づき、入所者への援助及び居宅介護支援事業者に対する情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人福祉施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。</p> <p>◆ また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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。</p> <hr/> <p>二 介護老人保健施設</p> <p>指定介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第8条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護老人保健施設に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。</p> <p>◆ また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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。</p> <hr/> <p>ホ 介護医療院</p> <p>介護医療院の人員、施設及び及び設備並びに運営に関する基準第12条第6項に基づき、入所者への指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第4条に掲げる介護医療院に置くべき従業者及び入所者又はその家族が参加するものに限る。</p> <p>◆ また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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。</p> <hr/> <p>ヘ 介護療養型医療施設</p> <p>健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準第9条第5項に基づき、患者に対する指導及び居宅介護支援事業者に対する情報提供等を行うにあたり実施された場合の会議。ただし、基準第2条に掲げる介護療養型医療施設に置くべき従業者及び患者又はその家族が参加するものに限る。</p> <p>◆ また、退所後に福祉用具の貸与が見込まれる場合にあっては、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。</p>			
	<p>◎ 同一日に必要な情報の提供を複数回受けた場合又はカンファレンスに参加した場合でも、1回として算定する。</p> <p>◎ 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定することとする。</p>			



	<p>◎ カンファレンスに参加した場合は、上記において別途定める様式ではなく、カンファレンスの日時、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。</p>			
	<p>H24Q &amp; A Vol.3 問8 (抜粋)</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、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。</p> <p>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。</p>			
	<p>H21Q &amp; A Vol.1 問66 (抜粋)</p> <p>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。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、算定できない。</p>			

	<p>H21Q &amp; A Vol.2 問29 (抜粋)</p> <p>標準様式例の情報提供書については、ケアマネが病院等の職員と面談を行い、情報の提供を得るために示したもので、ケアマネ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>H24Q &amp; A Vol.2 問19 (抜粋)</p> <p>「医師等からの要請により～」とあるが、介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等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。</p>			
	<p>H24Q &amp; A Vol.1 問111 (抜粋)</p> <p>例えば、病院に入院・退院し、その後老健に入所・退所した場合は、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、老健のみで算定する。</p>			
	<p>H24Q &amp; A Vol.3 問7 (抜粋)</p> <p>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、加算の算定は可能。 (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。)</p>			
	<p>H24Q &amp; A Vol.1 問110 (抜粋)</p> <p>同一月内・同一期間内の入退院(所)であっても、各入院(所)期間において訪問した回数(3回を限度)を算定する。 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であるが、面接の順番として3回目である必要はない。</p>			
	<p>H24Q &amp; A Vol.2 問20 (抜粋)</p> <p>カンファレンス等の記録先として、居宅サービス計画等とあるが、当該計画様式であれば第5表の「居宅介護支援経過」が想定され、それ以外でも内容を満たすメモ等でも可能。</p>			
	<p>H30Q &amp; A Vol.1 問140 (抜粋)</p> <p>退院退所加算(Ⅰ)口、(Ⅱ)口、及び(Ⅲ)の算定におけるカンファレンスの参加者としては、当該施設に配置されている介護支援専門員や生活指導員、支援相談員等、介護支援専門員に必要な情報提供を行うことができる者を想定している。</p>			
10	<p>通院時情報連携加算</p> <p>◆</p>	<p>通院時情報連携加算</p> <p>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関する必要な情報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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	◎ 当該加算は、利用者が医師の診療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。			
11 緊急時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200単位を加算しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12厚告20別表 子注
	◎ 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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平12老企36第3 の16(1)
	H24Q & A Vol.1 問112 (抜粋) カンファレンス後に入院などで給付管理が行われない場合 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、当該加算も算定できるが、サービス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、当該加算も算定できない。			
	H24Q & A Vol.1 問113 (抜粋) 「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、結果的に調整の必要が生じなかった場合についても評価するものであり算定できる。			

<p>12 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、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を記録し、主治の医師及び居宅サービス事業者に提供した場合1月につき400単位算定しているか。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12厚告20別表リ</p>
	<p>注 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、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こと。</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	
	<p>(1) 利用者の居宅を最後に訪問した日の属する月と、利用者の死亡月が異なる場合には、死亡月に算定する。 (2) ターミナルケアマネジメント加算は1人の利用者に対し、1か所の居宅介護支援事業所に限り算定できる。 (3) ターミナルケアマネジメント加算を受けることについて利用者又はその家族が同意した時点以降は以下の項目を居宅サービス計画に記録しなければならない。 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 利用者の支援にあたり、主治の医師及び居宅サービス事業者と行った連絡調整の経過。 (4) 当該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 (5) ターミナルケアマネジメントにあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有に努めること</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>平12老企36第3の17</p>