**介護サービス事業者**

**自主点検表**

**居宅介護支援**

|  |  |
| --- | --- |
| 点検年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 事業所名 |  |
| 担当者職・氏名 |  |

| 主眼事項 | チェック | 基準等・通知　等 | 評価 | 備考 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１の１  　基本方針  ＜法第８０条第１項＞ | □　要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮して行われているか。　　◆平１１厚令３８第１条の２第１項  □　利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われているか。　　◆平１１厚令３８第１条の２第２項  □　サービス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、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われているか。  　　　◆平１１厚令３８第１条の２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。　　◆平１１厚令３８第１条の２第４項  □　サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めているか。  　　　◆平１１厚令３８第１条の２第６項、法１１８条の２第１項  　ア　介護給付等に要する費用の額に関する地域別、年齢別又は要介護認定及び要支援認定別の状況その他の厚生労働省令で定める事項  　イ　被保険者の要介護認定及び要支援認定における調査に関する状況その他の厚生労働省令で定める事項 | | 適  ・  否 | 関連事業所のみで完結  するプランばかりとな  っていないか |
| 第１の２  　人権の擁護及び虐待の防止 | □　利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じているか。　　◆平１１厚令３８第１条の２第５項  *Ｒ３Ｑ＆Ａ　vol.3問1*  *虐待はあってはならないことであり、高齢者の尊厳を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック 機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。*  *・　例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。*  *・　研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。* | | 適  ・  否 | 責任者等体制  （　有 ・ 無　）  研修等実施  （　有 ・ 無　） |
| 第１の３  　暴力団の排除 | □　管理者及び従業者は、南丹市暴力団排除条例第２条第３号に掲げる暴力団員ではないか。  □　運営について、南丹市暴力団排除条例第２条第４号に掲げる暴力団員等の支配を受けていないか。 | | 適  ・  否 |  |
| 第２  　人員に関する基準  ＜法第８１条第１項＞  １　介護支援専門員 | □　事業所ごとに、１以上の常勤である介護支援専門員を置いているか。　　◆平１１厚令３８第２条第１項  　◎　営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えておく必要があり、介護支援専門員がその業務上の必要性から不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。　　◆平１１老企２２第２の２（１）  □　介護支援専門員の員数は、利用者の数（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援事業者の指定を併せて受け、又は法第115条の23第3項の規定により地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に3分の1を乗じた数を加えた数。次項において同じ。）が44又はその端数を増すごとに1としているか。  　　　◆平１１厚令３８第２条第２項  □　前項の規定にかかわらず、指定居宅介護支援事業所が、公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムを利用し、かつ、事務職員を配置している場合における第1項に規定する員数の基準は、利用者の数が49又はその端数を増すごとに1としているか。　　◆平１１厚令３８第２条第３項  　◎　当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数（当該指定居宅介護支援事業者が介護予防支援の指定を併せて受け、又は地域包括支援センターの設置者である指定介護予防支援事業者から委託を受けて、当該指定居宅介護支援事業所において指定介護予防支援を行う場合にあっては、当該事業所における指定居宅介護支援の利用者の数に当該事業所における指定介護予防支援の利用者の数に３分の１を乗じた数を加えた数。以下この項において同じ。）44人（当該指定居宅介護支援事業所においてケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は49人）に対して１人を基準とするものであり、利用者の数が44人（当該指定居宅介護支援事業所においてケアプランデータ連携システムを活用し、かつ、事務職員を配置している場合は49人）又はその端数を増すごとに増員するものとする。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるもではない。  　　　なお、事務職員の配置については、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えない。また、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。勤務時間数については特段の定めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要がある。　　◆平１１老企２２第２の２（１）  　◎　介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められない。　　◆平１１老企２２第２の２（１）  *Ｈ27.4.1Ｑ＆Ａ　　問2*  *育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についての計算方法については、常勤換算方法については、従前どおりのため、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にならない。* | | 適  ・  否 | 介護支援専門員　　　　人  うち常　勤　　　　人  　　非常勤　　　　人  　常勤換算　　　　人  利用者数 人  　　月分給付実績　　　人 |
| ２　管理者 | □　事業所ごとに常勤の管理者を置いているか。　　◆平１１厚令３８第３条第１項  □　管理者は、主任介護支援専門員であるか。  　　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（主任介護支援専門員を除く。）を管理者とすることができる。　　◆平１１厚令３８第３条第２項  　　・　令和３年４月１日以降、不測の事態（※）により、主任介護支援専門員を管理者とできなくなってしまった場合であって、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た場合  　　・　なお、この場合、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を１年間猶予するとともに、当該地域に他に居宅介護支援事業所がない場合など、利用者保護の観点から特に必要と認められる場合には、保険者の判断により、この猶予期間を延長することができることとする。  　　　（※）不測の事態については、保険者において個別に判断することとなるが、想定される主な例は次のとおり  　　　　・本人の死亡、長期療養など健康上の問題の発生  　　　　・急な退職や転居 等  　　・　特別地域居宅介護支援加算又は中山間地域等における小規模事業所加算を取得できる場合  　◎　管理者要件の適用の猶予  　　　令和3年3月31日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を令和9年3月31日まで猶予する。　　◆令２老振発0605第２号、◆平１１老企２２第２の２（２）  □　管理者は、専らその職務に従事しているか。  　　ただし、次に掲げる場合は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えない。　　◆平１１厚令３８第３条第３項  　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。）  　◎　介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められない。　　◆平１１老企２２第２の２（２）  *Ｈ27.4.1Ｑ＆Ａ　　問3*  *問　事業所の管理者についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象者となるのか。*  *→　労働基準法第41条第２号に定める管理監督者については労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてよい。なお、管理監督者については、同法の解釈として労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第１項の措置とは別に、同項の所定の労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。* | | 適  ・  否 | 管理者氏名    資格証（　有 ・ 無　）  主任介護支援専門員  （　有 ・ 無　）  兼務（　有 ・ 無　）  職種 |
| 第３  　運営に関する基準  ＜法第８１条第２項＞  １　内容及び手続の説明及び同意 | □　サービス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、運営規程の概要その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。  　　　◆平１１厚令３８第４条第１項  　◎　重要事項を記した文書には次の内容を盛り込むこと。  　　　◆平１１老企２２第２の３（２）  ア　運営規程の概要  イ　介護支援専門員の勤務の体制  ウ　秘密の保持  エ　事故発生時の対応  オ　苦情処理の体制　等  ◎　同意は、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から、書面によって確認することが望ましい。　◆平１１老企２２第２の３（２）  ※　利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。  　　　◆平１１厚令３８第４条第５項  　◎　居宅サービス計画は本主眼事項第１の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から、利用者の主体的な参加が重要であることを十分説明し、理解を得なければならない。  ◆平１１老企２２第２の３（２）  □　サービス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、居宅サービス計画が本主眼事項第１の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り、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に求めることができること等につき説明を行い、理解を得ているか。　　◆平１１厚令３８第４条第２項  □　指定居宅介護支援事業者は、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、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（以下この項において「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合及び前6月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数の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き説明を行い、理解を得るよう努めているか。  　　　◆平１１厚令３８第４条第３項  　◎　本主眼事項第１は、基本理念としての高齢者自身によるサービス選択を具体化したものである。利用者は指定居宅サービスのみならず、指定居宅介護支援事業者についても自由に選択できることが基本であり、指定居宅介護支援事業者は、利用申込があった場合には、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、当該指定居宅介護支援事業所の運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、秘密の保持、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項を説明書やパンフレット等の文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護支援事業所から居宅介護支援を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、利用者及び指定居宅介護支援事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。  　　　また、指定居宅介護支援の提供にあたっては、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行われるものであり、居宅サービス計画は、主眼事項第１の１の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。このため、指定居宅介護支援について利用者の主体的な参加が重要であり、居宅サービス計画の作成にあたって利用者から介護支援専門員に対して複数の指定居宅サービス事業者等の紹介を求めること等につき十分説明を行わなければならない。なお、この内容を利用申込者又はその家族に説明を行うに当たっては、併せて、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可能であることにつき説明を行うとともに、理解が得られるよう、文書の交付に加えて口頭での説明を懇切丁寧に行うことや、それを理解したことについて利用申込者から署名を得ることが望ましい。  　　　さらに、基準第１条の２の基本方針に基づき、指定居宅介護支援の提供にあたっては、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、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の指定居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行わなければならないこと等を踏まえ、前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護（以下「訪問介護等」という。）がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前６月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合（上位３位まで）等につき十分説明を行い、理解を得るよう努めなければならない。  　　　この前６月間については、毎年度２回、次の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する。  　　　①　前期（３月１日から８月末日）  　　　②　後期（９月１日から２月末日）  　　　なお、説明については、指定居宅介護支援の提供の開始に際し行うものとするが、その際に用いる当該割合等については、直近の①もしくは②の期間のものとする。　　◆平１１老企２２第２の３（２）  　◎　居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等を紹介するよう求めることができることについて説明を行っていない場合には、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。  　　　◆平１２老企３６第３の６（１）  □　指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、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。  　　　◆平１１厚令３８第４条第４項  ◎　利用者が病院または診療所に入院する場合には、利用者の居宅における日常生活上の能力や利用していた指定居宅サービス等の情報を入院先医療機関と共有することで、医療機関における利用者の退院支援に資するとともに、退院後の円滑な在宅生活への移行を支援することにもつながる。指定居宅介護支援事業者と入院先医療機関との早期からの連携を促進する観点から、利用者が病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう、利用者又はその家族に対し、事前に協力を求める必要があることを規定するものである。なお、より実効性を高めるため、日頃から介護支援専門員の連絡先等を介護保険被保険者証や健康保険被保険者証、お薬手帳等と合わせて保管することを依頼しておくことが望ましい。  　　◆平１１老企２２第２の３（２） | | 適  ・  否 | ★運営規程と不整合がないか  □職員の員数  　（「○人以上でも可）  □営業日・営業時間  □通常の事業実施地域  □利用料・その他費用  　下記の項目について、文書を交付して説明を行い、利用者からの署名があるか。  ・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  【　有　・　無　】  ・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  【　有　・　無　】 |
| 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。  　　　◆平１１厚令３８第５条  　◎　サービスの提供を拒む場合の正当な理由とは、次の場合である。  ◆平１１老企２２第２の３（３）  　①　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合  ②　利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合  　③　利用申込者が他の指定居宅介護支援事業者にも併せて指定居宅介護支援の依頼を行っていることが明らかな場合 | | 適  ・  否 | 事例（　有 ・ 無　）  あればその理由    通常の事業実施地域 |
| ３　サービス提供困難時の対応 | □　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。　　◆平１１厚令３８第６条 | | 適  ・  否 | 地域外からの申込例  （　有 ・ 無　）  有の場合の対応  （断った・応じた等） |
| ４　受給資格等の確認 | □　サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する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。　　◆平１１厚令３８第７条 | | 適  ・  否 |  |
| ５　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、利用申込者の意思を踏まえ、必要な協力を行っているか。　　◆平１１厚令３８第８条第１項  □　サービス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。　　◆平１１厚令３８第８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。　　◆平１１厚令３８第８条第３項 | | 適  ・  否 |  |
| ６　身分を証する書類の携行 | □　事業所の介護支援専門員に身分を証する書類（介護支援専門員証）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。  　　　◆平１１厚令３８第９条 | | 適  ・  否 |  |
| ７　利用料等の受領 | □　指定居宅介護支援を提供した際に、直接利用者から支払を受ける利用料と、利用者に代わり市町村から代理受領を受ける居宅介護サービス計画費の額との間に、不合理な差額が生じていないか。  　　　◆平１１厚令３８第１０条第１項  　◎　償還払いの場合であっても、原則として利用者負担は生じない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（６）①  □　上記利用料のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅を訪問してサービスを行う場合、それに要した交通費の額以外の支払を利用者から受けていないか。  　　　◆平１１厚令３８第１０条第２項  　◎　保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認められない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（６）②  □　その他の費用の額（交通費）に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス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。  　　　◆平１１厚令３８第１０条第３項  　◎　当該同意については、利用者等及び事業者双方の保護の立場から、当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に、利用者等の署名を受けることにより行うものとする。この同意書による確認は、利用申込時の重要事項説明に際して包括的な同意を得ることで足りる。　　◆平１２老振７５、老健１２２連番  □　指定居宅介護支援その他のサービスの提供に要した費用につきその支払を受ける際、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、領収証を交付しているか。  　　　◆法４６条第７項（施行令第１９条読替え規定）  □　領収証に指定居宅介護支援について居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。　　◆規則第７８条 | | 適  ・  否 | 償還払（　有 ・ 無　）  交通費の設定  （　有 ・ 無　） |
| ８　保険給付の請求のための証明書の交付 | □　提供した指定居宅介護支援について、利用料の支払を受けた場合は、当該利用料の額等を記載した指定居宅介護支援提供証明書を利用者に対して交付しているか。　　◆平１１厚令３８第１１条 | | 適  ・  否 | 事例（　有 ・ 無　） |
| ９　指定居宅介護支援の基本取扱方針 | □　要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するように行われるとともに、医療サービスとの連携に十分配慮して行われているか。  　　　◆平１１厚令３８第１２条第１項  □　自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。　　◆法第８０条第１項、平１１厚令３８第１２条第２項 | | 適  ・  否 | 自主点検（ 有 ・ 無 ）  直近　　年　　月  第三者評価（ 有 ・ 無 ）  　　直近　　年　　月 |
| 10　指定居宅介護支援の具体的取扱方針  1  2  2の2  2の3  3  4  5  6  7  ※(減算規定あり）  8  9  ※(減算規定あり）  10  ※(減算規定あり）  11  ※(減算規定あり）  12  13    13の2  14  ※(減算規定あり）  15※(減算規定あり）  16  17  18  18-2  18の3  19  19の2  20  21  22  23  24  25  26  27 | ※　指定居宅介護支援の方針は、本主眼事項第１「基本方針」及び前項「基本取扱方針」に基づき、以下に掲げるところによっているか。  　　　◆平１１厚令３８第１３条  □　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。　　◆平１１厚令３８第１３条第１号  　※　居宅介護サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を介護支援専門員に担当させること。　　◆平１１老企２２第２の３（８）①  □　サービス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。　　◆平１１厚令３８第１３条第２号  □　指定居宅介護支援の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行っていないか。　　◆平１１厚令３８第１３条第２号の２  □　上記の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。  　　◆平１１厚令３８第１３条第２号の３  　◎　当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、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なければならないこととしたものである。  　　　また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、当該記録は、５年間保存しなければならない。　　◆平１１老企２２第２の３（８）③  □　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。　　◆平１１厚令３８第１３条第３号  　◎　支給限度額の枠があることのみをもって、特定の時期に偏って継続が困難な、また必要性に乏しい居宅サービスの利用を助長するようなことがあってはならない。　　◆平１１老企２２第２の３（８）④  □　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。　　◆平１１厚令３８第１３条第４号  　◎　例えば、市町村保健師等が居宅を訪問して行う指導等の保健サービス、老人介護支援センターにおける相談援助及び市町村が一般施策として行う配食サービス、寝具乾燥サービスや当該地域の住民による見守り、配食、会食などの自発的な活動によるサービス等、更には、こうしたサービスと併せて提供される精神科訪問看護等の医療サービス、はり師・きゅう師による施術、保健師・看護師・柔道整復師・あん摩マッサージ指圧師による機能訓練なども含めて居宅サービス計画に位置付けることにより総合的な計画となるよう努めること。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑤  □　介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第５号  　◎　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。特定の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、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ことはあってはならない。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑥  *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.１　問131*  *今回の改正により、利用者の意思に基づいた契約であることを確保するため、利用者やその家族に対して、利用者はケアプランに位置付ける居宅サービス事業所について、複数の事業所の紹介を求めることが可能であること等を説明することを義務づけ、それに違反した場合は報酬が減額されるが、平成30年4月以前に指定居宅介護支援事業者と契約を結んでいる利用者については、次のケアプラン見直し時に説明を行うことが望ましい。*  □　介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しているか。　　◆平１１厚令３８第１３条第６号  　◎　課題の分析に当たっては、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、平成11年11月12日老企第29号の別紙４に示す項目(課題分析標準項目)によって行っているか。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑦  □　介護支援専門員は、前項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っているか。  　　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。  　（→アセスメントの結果：要記録保存）　　◆平１１厚令３８第１３条第７号  　◎　利用者が入院中であるなど物理的な理由がある場合を除き必ず利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行わなければならない。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑧  □　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。　　◆平１１厚令３８第１３条第８号  　◎　居宅サービス計画原案は、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よる専門的見地に基づき、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、実現可能なものとすること。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑨  　◎　計画原案には、長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には、居宅サービス計画及び各指定居宅サービス等の評価を行い得るようにすること。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑨  　◎　提供されるサービスの目標とは、利用者がサービスを受けつつ到達しようとする目標を指すものであり、サービス提供事業者側の個別のサービス行為を意味するものではない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑨  □　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（以下「テレビ電話装置等」という。）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（以下この号において「利用者等」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。）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。  　　ただし、利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）の心身の状況等により、主治の医師又は歯科医師の意見を勘案して必要と認める場合その他やむを得ない理由がある場合については、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。（→要記録保存）  　　　◆平１１厚令３８第１３条第９号  　◎　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、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、主治の医師等の意見を勘案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。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑩  　◎　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（以下この⑩において「利用者等」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当たっては、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。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑩  　◎　また、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。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑩  *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.1　問132*  *末期の悪性腫瘍の利用者に関するケアマネジメントプロセスの簡素化における「主治の医師」については、診療報酬における在宅時医学総合管理料又は在宅がん医療総合診療料を算定する医療機関の医師を「主治の医師」とすることが考えられる。これらの医師については、居宅介護支援専門員に対し、病状の変化等について適時情報提供を行うこととされていることから、連絡を受けた場合には十分は連携を図ること。また在宅時医学総合管理指導料を算定していない末期の悪性腫瘍の利用者の場合でも、家族等からの聞き取りにより、かかりつけ医として定期的は診療と総合的は医学管理を行っている医師を把握し、当該医師を主治の医師とすることが望ましい。*  □　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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第１０号  　◎　当該説明及び同意を要する居宅サービス計画原案とは、いわゆる居宅サービス計画書の第１表から第３表まで、第６表及び第７表に相当するものすべてを指すものである。　◆平１１老企２２第２の３（８）⑪  □　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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第１１号  　◎　担当者に交付する際には、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。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑫  　◎　６～12に掲げる一連の業務については、緊急的なサービス利用等やむを得ない場合や、効果的・効率的に行うことを前提とするものであれば、業務の順序について拘束するものでない。  　　　ただし、その場合にあっても、個々の業務は、事後的に可及的速やかに実施し、その結果に基づいて必要に応じて居宅サービス計画を見直すなど、適切に対応しなければならない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）  *Ｈ24Ｑ＆Ａ　Vol.２　問17（抜粋）*  *適切なアセスメントの結果、サービスの内容・提供時間に変更はないが、報酬改定（訪問介護や通所介護）に伴う算定上の提供時間区分が変更になる場合は、サービス担当者会議を含めた一連の業務を行う必要はない。ただし、利用者負担額が変更になることから利用者への説明は必要となる。*  □　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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第１２号  　◎　担当者に居宅サービス計画を交付した時は、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、両計画の連動性や整合性について確認すること。  　なお、継続的な連携と意識の共有が重要であり、計画の連動性や整合性の確認については、居宅サービス計画の交付時に限らず、必要に応じて行うことが望ましい。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑬  　◎　さらに、サービス担当者会議の前に、居宅サービス計画の原案を担当者に提供し、サービス担当者会議に個別サービス計画案の提出を求め、サービス担当者会議において情報の共有や調整を図る等の手段も有効である。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑬  *Ｈ２７Ｑ＆Ａ　Vol.１　問１８７*  *個別サービス計画については、運営基準第２９条における記録の整備の対象ではないが、居宅サービス計画の変更に当たっては、個別サービス計画の内容等も検証した上で見直しを行うべきであることから、その取扱いについては適切に判断されたい。*  *Ｈ２７Ｑ＆Ａ　Vol.１　問１８８*  *当該規定は、居宅介護支援事業所と指定居宅サービス等の事業所の意識の共有を図る観点から導入するものである。居宅介護支援事業所の多くは、個別サ－ビス計画の提出を従来より受けており、提出を受けていない居宅介護支援事業所については、速やかに個別サ－ビス計画の提出を求められたい。*  □　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。  　（→連絡調整の記録：要記録保存）　　◆平１１厚令３８第１３条第１３号  　◎　利用者の解決すべき課題の変化は、利用者に直接サービスを提供する指定居宅サービス事業者等により把握されることも多いことから、当該指定居宅サービス事業者等の担当者と緊密な連携を図り、利用者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑭  □　介護支援専門員は、指定居宅サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、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。　　◆平１１厚令３８第１３条第１３号の２  　◎　利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報は、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師が医療サービスの必要性等を検討するにあたり有効な情報である。このため、指定居宅介護支援の提供に当たり、例えば、  　　・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している  　　・薬の服用を拒絶している  　　・使いきらないうちに新たな薬が処方されている  　　・口臭や口腔内出血がある  　　・体重の増減が推測される見た目の変化がある  　　・食事量や食事回数に変化がある  　　・下痢や便秘が続いている  　　・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある  　　・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない状況  　　等の利用者の心身又は生活状況に係る情報を得た場合は、それらの情報のうち、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要であると介護支援専門員が判断したものについて、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。  　　　なお、ここでいう「主治の医師」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑭の２  *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.1　問133*  *基準第13条第13号の２に規定する「利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報」については、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師への情報提供が必要は情報については、主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師の助言が必要かどうかをもとに介護支援専門員が判断するものとする。*  *なお、基準第13条第13号の２は、日頃の居宅介護支援の業務において介護支援専門員が把握したことを情報提供するものであり、当該規定の追加により利用者に係る情報収集について新たに業務負担を求めるものではない。*  □　介護支援専門員は、前項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、以下に定めるところにより行っているか。  　（→要記録保存）　　◆平１１厚令３８第１３条第１４号  　　ア　少なくとも一月に１回、居宅を訪問し利用者に面接すること。  　　イ　アの規定による面接は、利用者の居宅を訪問することによって行うこと。ただし、次のいずれにも該当する場合であって、少なくとも２月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して、利用者に面接することができるものとする。  　　　(1)　テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。  　　　(2)　サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。  　　　　・　利用者の心身の状況が安定していること。  　　　　・　利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことができること。  　　　　・　介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けること。  　　ウ　少なくとも一月に１回、モニタリングの結果を記録すること。  　◎　介護支援専門員は、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回は利用者と面接を行い、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。また、面接は、原則、利用者の居宅を訪問することにより行うこととする。  　　　ただし、上記(1)及び(2)の要件を満たしている場合であって、少なくとも２月に１回利用者の居宅を訪問し、面接するときは、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して面接を行うことができる。なお、テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合においても、利用者の状況に変化が認められた場合等においては、居宅を訪問することによる面接に切り替えることが適当である。また、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。  　　　テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、以下のイからホに掲げる事項について留意する必要がある。  　　　イ　文書により利用者の同意を得る必要があり、その際には、利用者に対し、テレビ電話装置等による面接のメリット及びデメリットを含め、具体的な実施方法（居宅への訪問は２月に１回であること等）を懇切丁寧に説明することが重要である。なお、利用者の認知機能が低下している場合など、同意を得ることが困難と考えられる利用者については、後述のロの要件の観点からも、テレビ電話装置等を活用した面接の対象者として想定されない。  　　　ロ　利用者の心身の状況が安定していることを確認するに当たっては、主治の医師等による医学的な観点からの意見や、以下に例示する事項等も踏まえて、サービス担当者会議等において総合的に判断することが必要である。  　　　　・介護者の状況の変化が無いこと。  　　　　・住環境に変化が無いこと（住宅改修による手すり設置やトイレの改修等を含む）  　　　　・サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変更が無いこと  　　　ハ　テレビ電話装置等を活用して面接を行うに当たっては、利用者がテレビ電話装置等を介して、利用者の居宅において対面で面接を行う場合と同程度の応対ができる必要がある。なお、テレビ電話装置等の操作については、必ずしも利用者自身で行う必要はなく、家族等の介助者が操作を行うことは差し支えない。  　　　ニ　テレビ電話装置等を活用して面接を行う場合、画面越しでは確認できない利用者の健康状態や住環境等の情報については、サービス事業所の担当者からの情報提供により補完する必要がある。この点について、サービス事業所の担当者の同意を得るとともに、サービス事業所の担当者の過度な負担とならないよう、情報収集を依頼する項目や情報量については留意が必要である。なお、サービス事業所の担当者に情報収集を依頼するに当たっては、別途通知する「情報連携シート」を参考にされたい。  　　　ホ　主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得る方法とし　ては、サービス担当者医会議のほか、利用者の通院や訪問診療への立会時における主治の医師への意見照会や、サービス事業所の担当者との日頃の連絡調整の際の意見照会も想定されるが、いずれの場合においても、合意に至るまでの過程を記録しておくことが必要である。  　　　　　また、「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。  　　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑮  *R6Ｑ＆Ａ　Vol.1　問107*  *初回のモニタリングについて、要件を満たしていれば可能であるが、居宅サービス計画等の実施状況を適切に把握する観点から、初回のモニタリングは利用者の居宅を訪問して行い、その結果を踏まえた上で、テレビ電話装置等を活用したモニタリングが可能かどうかを検討することが望ましい。*  *R6Ｑ＆Ａ　Vol.1　問108*  *情報連携シートの項目については、テレビ電話装置等を活用したモニタリングのみでは収集できない情報について、居宅サービス事業者等に情報収集を依頼する項目のみを記載すればよい。*  *R6Ｑ＆Ａ　Vol.1　問109*  *情報連携シートは様式例であるため、必ずしもこの様式に限定されないが、介護ソフト・アプリの記録機能を活用する場合においても、情報連携シートの項目と照らし、指定居宅介護支援事業者と居宅サービス事業者等の連携に必要な情報が得られるかを確認すること。*  *R6Ｑ＆Ａ　Vol.1　問110*  *利用者が使用するテレビ電話装置等のトラブルによりモニタリングが実施できなかった場合は特段の事情に該当しないため、利用者の居宅への訪問によるモニタリングを行うこと。*  *R6Ｑ＆Ａ　Vol.3　問5*  *テレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う月において、サービス利用票（控）に利用者の確認を受ける方法として、訪問によるモニタリングを行う月に直後のテレビ電話装置等を活用してモニタリングを行う月の分もサービス利用票（控）を持参して確認を受ける方法や、電子メール等により確認を受ける方法等が考えられる*  □　介護支援専門員は、以下の場合においては、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。  　　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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第１５号  　　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  　　イ　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  　◎　やむを得ない理由がある場合とは、サービス担当者会議の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、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。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑯  　◎　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、当該意見等を記録しておくこと。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑯  □　３から12までの規定は、13に規定する居宅サービス計画の変更について準用しているか。　　◆平１１厚令３８第１３条第１６号  　◎　利用者の希望による軽微な変更（サービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が３から12までの一連の業務を行う必要がないと判断したもの）を行う場合にはこの必要はない。ただし、この場合においても介護支援専門員は利用者の解決すべき課題の変化に留意することが重要である。　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑰  　◎　「利用者の状態に大きな変化が見られない」の取扱い  　　　モニタリングを踏まえ、サービス事業者間（担当者間）の合意が前提である。その上で具体的には、「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号）の「課題分析標準項目（別添）」等のうち、例えば、  　　・　「健康状態（既往歴、主傷病、病状、痛み等）」  　　・　「ＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等）」  　　・　「ＩＡDL（調理、掃除、買い物、金銭管理、服薬状況等）」  　　・　「日常の意思決定を行うための認知能力の程度」  　　・　「意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーション」  　　・　「社会との関わり（社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等）」  　　・　「排尿・排便（失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度など）」  　　・　「褥瘡・皮膚の問題（褥瘡の程度、皮膚の清潔状況等）」  　　・　「口腔衛生（歯・口腔内の状態や口腔衛生）」  　　・　「食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）」  　　・　「行動・心理症状（ＢＰＳＤ）（妄想、誤認、幻覚、抑うつ、不眠、不安、攻撃的行動、不穏、焦燥、性的脱抑制、収集癖、叫声、泣き叫ぶ、無気力等）」  等を総合的に勘案し、判断すべきものである。  　　　◆令３老介発０３３１第1号他  □　介護支援専門員は、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院又は入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行っているか。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第１７号  　◎　介護保険施設はそれぞれ医療機能等が異なることに鑑み、主治医の意見を参考にする、主治医に意見を求める等をすること。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑱  □　介護支援専門員は、介護保険施設等から退院退所しようとする要介護者から依頼があった場合、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ﾋﾞｽ計画の作成等の援助を行っているか。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第１８号、平１１老企２２第２の３（８）⑲  □　介護支援専門員は、厚生労働省大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。）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に届け出ているか。　　◆平１１厚令３８第１３条第１８の２号、平１１老企２２第２の３（８）⑳  　※　厚生労働大臣が定める回数及び訪問介護  　　１　厚生労働大臣が定める回数  　　　イ　要介護１　１月につき２７回  　　　ロ　要介護２　１月につき３４回  　　　ハ　要介護３　１月につき４３回  　　　ニ　要介護４　１月につき３８回  　　　ホ　要介護５　１月につき３１回  　　２　厚生労働大臣が定める訪問介護  　　　生活援助が中心である指定訪問介護  　　　◆平３０厚告第２１８号  　◎　生活援助が中心である訪問介護の利用回数が統計的に見て通常の居宅サービス計画よりかけ離れている場合には、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、市が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。一定回数以上の訪問介護を位置付ける場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービスを市に届出なければならない。  　　　届出にあたっては、当該月において作成又は変更した居宅サービス計画のうち一定回数以上の訪問介護を位置付けたものについて、翌月の末日までに市に届け出ることとする。  　　　また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度市が検証した居宅サービス計画の次回の届出は、１年後でよいものとする。市の検証の仕方については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、介護支援専門員、保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体（以下、「関係者等」という。）により構成される会議等の他に、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での検証も可能である。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）⑳  *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.1　問134*  *基準第13条第18号の２に基づき、市町村に居宅サービス計画を提出するにあたっては、訪問介護（生活援助中心型）の必要性について記載することとなっているが、当該利用者について、家族の支援を受けられない状況や認知症等の症状があることその他の事情により、訪問介護（生活援助中心型）の利用が必要である理由が居宅サービス計画の記載内容から分かる場合には、当該居宅サービス計画のみを提出すれば足り、別途理由書の提出を求めるものではない。*  □　介護支援専門員は、その勤務する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指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費の総額が法第43条第２項に規定する居宅介護サービス費等区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護に係る居宅介護サービス費がサービス費の総額に占める割合が厚生労働大臣が定める基準に該当する場合であって、かつ、南丹市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南丹市に届け出なければならない。　◆平１１厚令３８第１３条第１８の３号  　※厚生労働大臣が定める基準　◆令３厚告３３６  　イ　居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス等に係る居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費及び特例地域密着型介護サービス費（以下「サービス費」という。）の総額が介護保険法（平成９年法律第123号）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　100分の70以上。  　ロ　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　100分の60以上。  　◎　居宅サービス計画に位置づけられたサービスの合計単位数が区分支給限度基準額（単位数）に占める割合や訪問介護に係る合計単位数が居宅サービス等合計単位数に占める割合が厚生労働大臣が定める基準（上記１８の３の基準をいう。）に該当する場合に、利用者の自立支援・重度化防止や地域資源の有効活用等の観点から、南丹市が確認し、必要に応じて是正を促していくことが適当である。このため、当該基準に該当する場合にその必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、当該居宅サービス計画を南丹市に届け出なければならないことを規定するものである。届出にあたっては、当該月において作成又は変更（軽微な変更を除く。）した居宅サービス計画に位置づけられたサービスが当該基準に該当する場合には、市町村に届け出ることとする。なお、ここでいう当該月において作成又は変更した居宅サービス計画とは、当該月において利用者の同意を得て交付をした居宅サービス計画をいう。  　　　また、居宅サービス計画の届出頻度について、一度検証した居宅サービスの計画の次回の届出は、１年後でよいものとする。検証の仕方については、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の効果的な実施のために、関係者等により構成される会議等の他に、当該市町村の職員やリハビリテーション専門職を派遣する形で行うサービス担当者会議等での検証も可能である。　◆平１１老企２２第２の３（８）㉑  □　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、主治の医師又は歯科医師の意見を求めているか。　　◆平１１厚令３８第１３条第１９号  □　19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なければならない。　　◆平１１厚令３８第１３条第１９の２号  　◎　訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）については、主治の医師等とのより円滑な連携に資するよう、当該意見を踏まえて作成した居宅サービス計画については、意見を求めた主治の医師等に交付しなければならない。交付の方法については、対面のほか、郵送やメール等によることも差し支えない。「主治の医師等」については、要介護認定の申請のために主治医意見書を記載した医師に限定されないことに留意すること。特に、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションについては、医療機関からの退院患者において、退院後のリハビリテーションの早期開始を推進する観点から、入院中の医療機関の医師による意見を踏まえて、速やかに医療サービスを含む居宅サービス計画を作成することが望ましい。  　　　なお、医療サービス以外の指定居宅サービス等を居宅サービス計画に位置付ける場合にあって、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、介護支援専門員は、当該留意点を尊重して居宅介護支援を行うものとする。　　◆平１１老企２２第２の３（８）㉒  □　介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリ等の医療サービスを位置付ける場合にあっては、当該サービスに係る主治医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っては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師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。　　◆平１１厚令３８第１３条第２０号  *Ｈ24Ｑ＆Ａ　Vol.１　問117（抜粋）*  *介護職員によるたんの吸引等サービスの利用が必要な場合には、主治の医師の意見を求め、医師の指示の有無について確認するとともに、事業所が士士法に基づく登録を受けているかについても確認し、計画に位置付ける。*  □　介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、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なければならない。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第２１号  　◎　「要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えない」という目安については、居宅サービス計画の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、要介護認定の有効期間の半数の日数以内であるかについて機械的な運用を求めるものではない。従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を超えて短期入所サービスの利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所サービスを居宅サービス計画に位置付けることも可能である。　　◆平１１老企２２第２の３（８）㉓  □　介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、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、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。　　◆平１１厚令３８第１３条第２２号、平１１老企２２第２の３（８）㉔  　◎　福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、その特性と利用者の心身の状況等を踏まえて、その必要性を十分に検討せずに選定した場合、利用者の自立支援は大きく阻害されるおそれがあることから、検討の過程を別途記録する必要がある。このため、介護支援専門員は、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には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に福祉用具貸与及び特定福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。さらに、対象福祉用具を居宅サービス計画に位置づける場合には、福祉用具の適時適切な利用及び利用者の安全を確保する観点から、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に資するよう、必要な情報を提供しなければならない。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とし、医師の所見を取得する具体的な方法は、主治医意見書による方法のほか、診療情報提供書又は医師から所見を聴取する方法が考えられる。なお、福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催して、利用者が継続して福祉用具貸与を受ける必要性について専門的意見を聴取するとともに検証し、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合には、その理由を再び居宅サービス計画に記載しなければならない。なお、対象福祉用具の場合については、福祉用具専門相談員によるモニタリングの結果も踏まえること。  　（参考）　対象福祉用具の福祉用具貸与から特定福祉用具販売への変更について（介護保険最新情報vol.1213）  　　　　　指定福祉用具貸与の提供を受けている対象福祉用具をそのまま特定福祉用具販売へ変更する場合に「軽微な変更」に該当する場合があると考えられる。なお、あくまで例示であり、「軽微な変更」に該当するかどうかは変更する内容が基準第13条第3号から第12号までの一連の業務を行う必要性の高い変更であるかどうかによって軽微か否か判断すべきものである。  　◎　要介護１の利用者（以下「軽度者」という。）の居宅サービス計画に指定福祉用具貸与を位置付ける場合には、「厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等」（平成27年厚生省告示第94号）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、当該軽度者の「要介護認定等基準時間の推計の方法」（平成12年厚生省告示第91号）別表第１の調査票について必要な部分（実施日時、調査対象者等の時点の確認及び本人確認ができる部分並びに基本調査の回答で当該軽度者の状態像の確認が必要な部分）の写し（以下「調査票の写し」という。）を市町村から入手しなければならない。  　　　ただし、当該軽度者がこれらの結果を介護支援専門員へ提示することに、あらかじめ同意していない場合については、当該軽度者の調査票の写しを本人に情報開示させ、入手しなければならない。　　◆平１１老企２２第２の３（８）㉔ア  　◎　当該軽度者の調査票の写しを指定福祉用具貸与事業者へ提示することに同意を得たうえで、調査票の写しの内容が確認できる文書を当該事業者へ送付しなければならない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）㉔イ  　◎　当該軽度者が平成12年老企第36号の第２の９(4)①ウの判断方法による場合については、福祉用具の必要性を判断するため、利用者の状態像が、同i)からiii)までのいずれかに該当する旨について、主治医意見書による方法のほか、医師の診断書又は医師から所見を聴取する方法により、当該医師の所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しなければならない。この場合において、指定福祉用具貸与事業者より、当該軽度者に係る医師の所見及び医師の名前について確認があったときには、利用者の同意を得て、適切にその内容について情報提供しなければならない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（８）㉔ウ  □　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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第２３号  □　介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨を説明し、理解を得た上で、その内容に沿って居宅サービス計画を作成しているか。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第２４号  □　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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第２５号  □　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、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しているか。　　◆平１１厚令３８第１３条第２６号  *Ｈ24Ｑ＆Ａ　Vol.１　問114（抜粋）*  *業務委託件数制限（介護支援専門員1人８件）が廃止されたが、居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼさないよう、委託する業務の範囲及び業務量について、十分な配慮をしなければならない。*  □　指定居宅介護支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、地域ケア会議から、利用者への適切な支援を図るとともに、利用者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制等の検討を行うために、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。  　　　◆平１１厚令３８第１３条第２７号  　◎　指定居宅支援事業者は、地域ケア会議から個別のマネジメントの事例の提供の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。　　◆平１１老企２２第２の３（８）㉘ | | 適  ・  否 | 居宅サービス計画  　　　　　　　　　件  介護サービス計画は、利用者の生活を総合的かつ効果的に支援するために重要な計画であり、利用者が地域の中で尊厳ある自立した生活を続けるための利用者本人の計画であることを踏まえ、わかりやすく記載すること。  アセスメントツール  （　　　　　　　　）  一件あたりの平均訪問時間　　　分  モニタリング  　①計画がどの程度適切に実施されているか  　②計画に盛り込まれている援助目標が達成されているか  　③個々のサービスの内容が適切であったかどうか  　④計画の変更が必要な要介護者側での新しい課題が生じていないか  一件あたりの平均訪問時間　　　分  居宅サービス計画の変更  概ね　　　月毎に実施  届出の事例  （　有 ・ 無　）  軽度者の福祉用具貸与  （　有 ・ 無　）  介護予防受託件数  件 |
| 11　法定代理受領サービスに係る報告 | □　毎月、市町村又は国民健康保険団体連合会に対し、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。　　◆平１１厚令３８第１４条第１項  □　居宅サービス計画に位置付けられている基準該当居宅サービスに係る特例居宅介護サービス費の支給に係る事務に必要な情報を記載した文書を、市町村又は国民健康保険団体連合会に対して提出しているか。　　◆平１１厚令３８第１４条第２項 | | 適  ・  否 |  |
| 12　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。  　　　◆平１１厚令３８第１５条 | | 適  ・  否 | 事例（　有 ・ 無　） |
| 13　利用者に関する市町村への通知 | □　指定居宅介護支援を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しているか。  　（→要記録保存）　　◆平１１厚令３８第１６条  　①　正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。  　②　偽りその他不正の行為によって保険給付の支給を受け、又は受けようとしたとき。 | | 適  ・  否 | 事例（　有 ・ 無　） |
| 14　管理者の責務 | □　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。  　　　◆平１１厚令３８第１７条第１項  □　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本主眼事項第３「運営に関する基準」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。　　◆平１１厚令３８第１７条第２項  　◎　指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位の指定居宅介護支援の提供を行うため、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員等の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握等を一元的に行うとともに、職員に指定基準の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。また、管理者は、日頃から業務が適正に執行されているか把握するとともに、従業者の資質向上や健康管理等、ワーク・ライフ・バランスの取れた働きやすい職場環境を醸成していくことが重要である。　　◆平１１老企２２第２の３（１２） | | 適  ・  否 |  |
| 15　運営規程 | □　指定居宅介護支援事業所ごとに、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。　　◆平１１厚令３８第１８条　、平１１老企２２第２の３（１３）  　ア　事業の目的及び運営の方針  　イ　職員の職種、員数及び職務内容  　　◎　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」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、本主眼事項第２において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えない。  　　　　◆平１１老企２２第２の３（１３）①  　ウ　営業日及び営業時間  　エ　サービスの提供方法、内容及び利用料その他の費用の額  　　◎　利用者の相談を受ける場所、課題分析の手順等を記載すること。　　◆平１１老企２２第２の３（１３）②  　オ　通常の事業の実施地域  　　◎　客観的にその区域が特定されるものとすること。  　　　　◆平１１老企２２第２の３（１３）③  　カ　虐待防止のための措置に関する事項  　　◎　虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。　　◆平１１老企２２第２の３（１３）④  　キ　その他運営に関する重要事項 | | 適  ・  否 | ★重要事項説明書と不整合はないか  □職員の員数  □営業日・営業時間  □通常の事業実施地域  □利用料・その他費用 |
| 16　勤務体制の確保 | □　利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めているか。　　◆平１１厚令３８第１９条第１項  　◎　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こと。　　◆平１１老企２２第２の３（１４）①  □　事業所ごとに、当該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。  　　　◆平１１厚令３８第１９条第２項  　◎　当該事業所の管理者の指揮命令が介護支援専門員に及ぶことが要件となるが、雇用契約に限定されるものではない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（１４）②  □　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。　　◆平１１厚令３８第１９条第３項  　◎　より適切な指定居宅介護支援を行うために、介護支援専門員の研修の重要性について規定したものであり、指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の資質の向上を図る研修の機会を確保しなければならない。　　◆平１１老企２２第２の３（１４）③  □　適切な指定居宅介護支援の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより介護支援専門員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。　　◆平１１厚令３８第１９条第４項  　◎　事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。  　　ア　事業主が講ずべき措置の具体的な内容  　　　事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、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（平成18年厚生労働省告示第615号）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（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。  　　　・事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発  　　　　　職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。  　　　・相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　　　　　相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。  　　イ　事業主が講じることが望ましい取組  　　　　パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として以下が規定されている。  　　　・相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備  　　　・被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）  　　　・被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）  　　　介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、ア（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。  　　　◆平１１老企２２第２の３（１４）④ | | 適  ・  否 | 研修実施状況  （　内部 ・ 外部　）  研修内容    ハラスメント対策の実施  （　有 ・ 無　）  カスタマーハラスメント対策の実施  （　有 ・ 無　） |
| 17　業務継続計画の策定等 | □　感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。（経過措置あり）  　　　◆平１１厚令３８第１９条の２第１項  　◎　指定居宅介護支援事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定居宅介護支援の提供を受けられるよう、指定居宅介護支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、介護支援専門員その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。利用者がサービス利用を継続する上で、指定居宅介護支援事業者が重要な役割を果たすことを踏まえ、関係機関との連携等に努めることが重要である。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第19 条の２に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。　　◆平１１老企２２第２の３（１５）①  　◎　業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。　　◆平１１老企２２第２の３（１５）②  　　　ア　感染症に係る業務継続計画  　　　　・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）  　　　　・初動対応  　　　　・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）  　　　イ　災害に係る業務継続計画  　　　　・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）  　　　　・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）  　　　　・他施設及び地域との連携  □　指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しているか。　　◆平１１厚令３８第１９条の２第２項  　◎　研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。  　　　職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。　　◆平１１老企２２第２の３（１５）③  　◎　訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。  　　　訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。　　◆平１１老企２２第２の３（１４）④  □　指定居宅介護支援事業者は、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。  　　　◆平１１厚令３８第１９条の２第３項 | |  | 業務継続計画の有無  ・感染症（ 有 ・ 無 ）  ・災　害（ 有 ・ 無 ）  ○研修の実施  （年１回以上必要）  【感染症】  実施日  　　年　　月　　日  【非常災害】  実施日  　　年　　月　　日  新規採用時の研修の有無（　有 ・ 無　）  ○訓練の実施  （年１回以上必要）  【感染症】  実施日  　　年　　月　　日  【非常災害】  実施日  　　年　　月　　日 |
| 18　設備及び備品等 | □　事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えているか。　◆平１１厚令３８第２０条  　◎　同一事業所において他の事業を行う場合に、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。　　◆平１１老企２２第２の３（１６）①  □　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が確保されているか。  　　相談を受ける場所は、利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造となっていること。　　◆平１１老企２２第２の３（１６）② | | 適  ・  否 |  |
| 19　従業者の健康管理 | □　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。　　◆平１１厚令３８第２１条 | | 適  ・  否 |  |
| 20　感染症の予防及びまん延の防止のための措置 | □　指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援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、次の各号に掲げる措置を講じているか。（経過措置あり）　　◆平１１厚令３８第２１条の２  　　一　当該指定居宅介護支援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（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。  　　二　当該指定居宅介護支援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すること。  　　三　当該指定居宅介護支援事業所において、介護支援専門員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。  　◎　感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。  　　　ア　感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会  　　　　　当該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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（以下「感染対策担当者」という。）を決めておくことが必要である。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。  　　　　(※)　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者  　　　　　感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。  　　　　　また、感染対策委員会は、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。この際、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。  　　　　　なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。  　　　　　感染対策委員会は、居宅介護支援事業所の従業者が１名である場合は、イの指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。この場合にあっては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。  　　　イ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針  　　　　　当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。  　　　ウ　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練  　　　　　介護支援専門員等に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習等を実施するものとする。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。  　　　◆平１１老企２２第２の３（１７） | |  | 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  おおむね６月に１回開催が必要  【開催日】  　　　年　　月　　日  　　　年　　月　　日  結果の周知方法  感染対策担当者名  （　　　　　　　　）  指針（ 有 ・ 無 ）  研修及び訓練の開催  年１回以上必要  【研修】  開催日  　　　年　　月　　日  【訓練】  開催日  　　　年　　月　　日  新規採用時の研修の有無  （　有 ・ 無 ） |
| 21　掲示 | □　当該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（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しているか。　　◆平１１厚令３８第２２条第１項  □　指定居宅介護支援事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定居宅介護支援事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。　　◆平１１厚令３８第２２条第２項  □　指定居宅介護支援事業者は、原則として、重要事項をウェブサイト　に掲載しているか。　　◆平１１厚令３８第２２条第３項  　◎　居宅介護支援の提供開始時に運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、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）等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利用申込者及びその家族に対して説明を行った上で同意を得ることとしていることに加え、指定居宅介護支援事業所への当該重要事項の掲示を義務づけることにより、サービス提供が開始された後、継続的にサービスが行われている段階においても利用者の保護を図る趣旨である。また、指定居宅介護支援事業者は、原則として、重要事項を当該指定居宅介護支援事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定居宅介護支援事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。　　◆平１１老企２２第２の３（１８）  　　　ア　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。  　　　イ　介護支援専門員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、介護支援専門員の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。  　　　ウ　介護保険法施行規則第140条の44各号（※）に掲げる基準に該当する指定居宅介護支援事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要があるが、これを上記第２項や電磁的記録に基づく措置に代えることができること。  　　（※）計画の基準日前の1年間において、提供を行った介護サービスに係る居宅介護サービス計画費等の支給対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの。  　　　　災害その他南丹市長に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるもの。 | | 適  ・  否 | ウェブサイト掲載  （　有 ・ 無　）  ウェブサイトの掲載については、令和7年4月1日から義務化 |
| 22　秘密保持 | □　当該事業所の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。　　　◆平１１厚令３８第２３条第１項  □　介護支援専門員その他の従業者であった者が、正当な理由がなく、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。　　◆平１１厚令３８第２３条第２項  　◎　具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持する旨を従業者の雇用時に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこと。　　◆平１１老企２２第２の３（１９）②  　※　予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実に生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。  □　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。◆平１１厚令３８第２３条第３項  　◎　この同意については、サービス開始時に、利用者及びその家族の代表から、連携するサービス担当者間で個人情報を用いることについて包括的に同意を得ることで足りる。◆平１１老企２２第２の３（１９）③ | | 適  ・  否 |  |
| 23　広告 | □　当該事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものになっていないか。　　◆平１１厚令３８第２４条 | | 適  ・  否 | 広告（　有 ・ 無　） |
| 24　居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等 | □　指定居宅介護支援事業者及び当該事業所の管理者は、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。　　◆平１１厚令３８第２５条第１項  　◎　さらに、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居宅サービス計画に位置付ける旨の指示等を行ってはならない。　　◆平１１老企２２第２の３（２０）①  □　当該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。  　　　◆平１１厚令３８第２５条第２項  　◎　さらに、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居宅サービス計画に位置付けることがあってはならない。　　◆平１１老企２２第２の３（２０）②  □　当該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。  　　　◆平１１厚令３８第２５条第３項 | | 適  ・  否 |  |
| 25　苦情処理 | □　自ら提供したサービス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。　　◆平１１厚令３８第２６条第１項  　◎　具体的には、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならない。  　　　◆平１１老企２２第２の３（２１）①  □　上記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。（→要記録保存）　　◆平１１厚令３８第２６条第２項  　◎　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。　　◆平１１老企２２第２の３（２１）②  □　自ら提供したサービスに関し、法第23条の規定により南丹市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南丹市の職員からの質問若しくは照会に応じているか。  　　また、利用者からの苦情に関して南丹市が行う調査に協力するとともに、南丹市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。  　　　◆平１１厚令３８第２６条第３項  □　南丹市からの求めがあった場合には、上記改善の内容を南丹市に報告しているか。　　◆平１１厚令３８第２６条第４項  □　自らが居宅サービス計画に位置付けた法第41条第１項に規定する指定居宅サービス又は法第42条の２第１項に規定する指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行っているか。  　　　◆平１１厚令３８第２６条第５項  □　利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力しているか。  　　また、自ら提供したサービスに関して国民健康保険団体連合会からの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。　　◆平１１厚令３８第２６条第６項  □　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。  　　　◆平１１厚令３８第２６条第７項  □　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、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載するべきものである。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、本主眼事項21に準ずるものとしているか。　　◆平１１老企２２第２の３（２１）④ | | 適  ・  否 | 苦情対応マニュアル  （　有 ・ 無　）  苦情対応窓口  氏名  苦情（　有 ・ 無　）  直近１年間の苦情件数  　　　　　　　　　件  事例（　有 ・ 無　）  直近事例  （　　　年　　月）  事例（　有 ・ 無　）  直近事例  （　　　年　　月） |
| 26　事故発生時の対応 | □　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。　　◆平１１厚令３８第２７条第１項  　◎　事故が発生した場合の対応方法について、あらかじめ定めておくことが望ましい。　　◆平１１老企２２第２の３（２２）①  □　上記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。  　（→要記録保存）　　◆平１１厚令３８第２７条第２項  □　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。  　　　◆平１１厚令３８第２７条第３項  　◎　損害賠償保険に加入しておくか又は賠償資力を有することが望ましい。　　◆平１１老企２２第２の３（２２）②  □　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じているか。　　◆平１１老企２２第２の３（２２）③ | | 適  ・  否 | 事故対応マニュアル  （　有 ・ 無　）  事故（　有 ・ 無　）  直近１年間の事故件数  　　　　　　　　　件  賠償保険加入  （　有 ・ 無　）  保険名： |
| 27　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。　　◆平１１厚令３８第２７条の２  　　　一　当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護支援専門員に周知徹底を図ること。  　　　二　当該指定居宅介護支援事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。  　　　三　当該指定居宅介護支援事業所において、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実施すること。  　　　四　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。  　◎　虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定居宅介護支援事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「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」（平成17 年法律第124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から指定居宅介護支援事業所における虐待の防止に関する措置を講じるものとする。  　　・虐待の未然防止  　　　指定居宅介護支援事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第１条の２の基本方針に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。  　　・虐待等の早期発見  　　　指定居宅介護支援事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。  　　・虐待等への迅速かつ適切な対応  　　　虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定居宅介護支援事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。  　　　以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。  　　①　虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号）  　　　「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。また、虐待防止検討委員会は、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。この際、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。  　　　虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。  　　　ア　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること  　　　イ　虐待の防止のための指針の整備に関すること  　　　ウ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること  　　　エ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること  　　　オ　従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること  　　　カ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること  　　　キ　前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること  　　②　虐待の防止のための指針(第２号)  　　　指定居宅介護支援事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。  　　　ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方  　　　イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項  　　　ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針  　　　エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針  　　　オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項  　　　カ　成年後見制度の利用支援に関する事項  　　　キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項  　　　ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項  　　　ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項  　　③　虐待の防止のための従業者に対する研修（第３号）  　　　従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定居宅介護支援事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定居宅介護支援事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。  　　④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第４号）  　　　指定居宅介護支援事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいい。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。　　◆平１１老企２２第２の３（２３）  　　　（※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 | | 適  ・  否 | 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無  （　有 ・ 無　）  開催日  　　　年　　月　　日  虐待の防止のための指針の有無  （　有 ・ 無　）  虐待の防止のための研修（年１回以上必要）  　　　年　　月　　日  新規採用時の虐待の防止のための研修の有無  （　有 ・ 無　）  担当者名  （　　　　　　　　） |
| 28　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。  　　　◆平１１厚令３８第２８条  □　具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」に沿って適切に行われているか。　　◆平１１老企２２第２の３（２４）、平１３老振１８ | | 適  ・  否 |  |
| 29　記録の整備 | □　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。  　　　◆平１１厚令３８第２９条第１項  □　利用者に対するサービス提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から５年間保存しているか。  　　　◆平１１厚令３８第２９条第2項、平３０市条例３第３１条第２項  　◎　「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。  　　　◆平１１老企２２第２の３（２５）  　ア　本主眼事項第３の10「指定居宅介護支援の具体的取扱方針」の(13)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  　イ　個々の利用者ごとに次の事項を記載した居宅介護支援台帳  　　①　居宅サービス計画  　　②　本主眼事項第３の10(7)に規定するアセスメントの結果の記録  　　③　本主眼事項第３の10(9)に規定するサービス担当者会議等の記録  　　④　本主眼事項第３の10(14)に規定するモニタリングの結果の記録  　ウ　本主眼事項第３の13「利用者に関する市町村への通知」に規定する市町村への通知に係る記録  　エ　本主眼事項第３の25「苦情処理」に規定する苦情の内容等の記録  　オ　本主眼事項第３の26「事故発生時の対応」に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 | | 適  ・  否 |  |
| 30　電磁的記録等 | □　指定居宅介護支援事業者及び指定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、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（主眼事項３の４及び主眼事項３の10の24並びに次に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）により行うことができる　　◆平１１厚令３８第３１条第１項  □　指定居宅介護支援事業者及び指定居宅介護支援の提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。　　◆平１１厚令３８第３１条第２項  　◎　電磁的記録について　　◆平１１老企２２第２の５（１）  　　　事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。  　　①　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によること。  　　②　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。  　　　ア　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法  　　　イ　書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法  　　③　その他、基準第31 条第１項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。  　　④　 また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。  　◎　電磁的方法について　　◆平１１老企２２第２の５（２）  　　　基準第31条第２項は、利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等（交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。）について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。  　　①　電磁的方法による交付は、基準第４条第２項から第８項までの規定に準じた方法によること。  　　②　電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。  　　③　電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月19 日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にすること。  　　④　その他、基準第31 条第２項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。  　　⑤　また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること | |  |  |
| 第４  　変更の届出等  ＜法第８２条＞  １　名称及び所在地等の変更の届出 | □　次に掲げる事項に変更があったときは、10日以内に南丹市長に届け出ているか。　　◆施行規則第１３３条第１項  　ア　事業所の名称及び所在地  　イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名  　ウ　申請者の登記事項証明書又は条例等  　　　（当該指定に係る事業に関するものに限る。）  　エ　事業所の平面図  　オ　事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴  　カ　運営規程  　キ　介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | | 適  ・  否 |  |
| ２　事業の廃止、休止又は再開の届出 | □　当該事業を廃止し、休止するときは、１月前までに、又は再開したときは、10日以内に次に掲げる事項を南丹市長に届け出ているか。　　◆施行規則第１３３条第２項  　ア　廃止、休止する年月日又は再開した年月日  　イ　廃止又は休止する場合にあっては、その理由  　ウ　廃止又は休止する場合にあっては、現に指定居宅介護支援を受けている者に対する措置  　エ　休止した場合にあっては、休止の予定期間 | | 適  ・  否 |  |
| 第５  　介護給付費の算定及び取扱い  ＜法第４６条第２項、  法第５８条第２項＞  １　基本的事項 | □　当該事業に要する費用の額は、平成12年２月10日厚生省告示第20号の別表「給付費単位数表」により算定されているか。  　　　◆平１２厚告２０の一  □　当該事業に要する費用の額は、平成12年２月10日厚生省告示第22号（厚生労働大臣が定める１単位の単価を定める件）に定める１単位の単価に(1)の別表に定める単位数を乗じて算定されているか。  　　　◆平１２厚告２０の二  　※１単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。  □　上記により当該事業に要する費用の額を算定した場合において、その額に１円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てて計算しているか。　　◆平１２厚告２０の三 | | 適  ・  否 |  |
| ２　居宅介護支援費 | □　居宅介護支援費については、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。　　◆平１２厚告２０別表イ注１、注２  　居宅介護支援費（１月につき）  　（１）　居宅介護支援費（Ⅰ）  　　　（一）　居宅介護支援費(ⅰ)  　　　（二）　居宅介護支援費(ⅱ)  　　　（三）　居宅介護支援費(ⅲ)  　（２）　居宅介護支援費（Ⅱ）  　　　（一）　居宅介護支援費(ⅰ)  　　　（二）　居宅介護支援費(ⅱ)  　　　（三）　居宅介護支援費(ⅲ)  □　（１）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、月の末日において給付管理を行っている者について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定しているか。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所（基準第２条第１項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）は、次のイからハまでにかかわらず、（１）の（一）を適用する。また、（２）を算定する場合には、（１）は算定しない。  　　ア　居宅介護支援費（ⅰ）  　　　指定居宅介護支援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、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の22第１項の規定に基づく指定を受けて、又は法第115条の23第３項の規定に基づき指定介護予防支援事業者（法第58条第１項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。）から委託を受けて行う指定介護予防支援（同項に規定する指定介護予防支援をいう。）の提供を受ける利用者数（別に厚生労働大臣が定める地域に住所を有する利用者数を除く。）に３分の１を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号）第２条第８号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。）で除して得た数（以下「取扱件数」という。）が45未満である場合又は45以上である場合において、45未満の部分について算定する。  　　イ　居宅介護支援費（ⅱ）  　　　取扱件数が45以上である場合において、45以上60未満の部分について算定する。  　　ウ　居宅介護支援費（ⅲ）  　　　取扱件数が45以上である場合において、60以上の部分について算定する。  □　（２）については、公益社団法人国民健康保険中央会（昭和34年1月1日に社団法人国民健康保険中央会という名称で設立された法人をいう。）が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システムの利用並びに事務職員の配置を行っている指定居宅介護支援事業者が、利用者に対して指定居宅介護支援を行い、かつ、月の末日において基準第14条第１項の規定により、同項に規定する文書を提出している場合について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定することができる。ただし、別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所は、次のアからウまでにかかわらず、（２）の（一）を適用する。  　　ア　居宅介護支援費(ⅰ)  　　　取扱件数が50未満である場合又は50以上である場合において、50未満の部分について算定する。  　　イ　居宅介護支援費(ⅱ)  　　　取扱件数が50以上である場合において、50以上60未満の部分について算定する。  　　ウ　居宅介護支援費(ⅲ)  　　　取扱件数が50以上である場合において、60以上の部分について算定する。  　＊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。  　＜基本単位の取扱いについて＞  　◎　取扱件数の取扱い  　　　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３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。　　◆平１２老企３６第３の７（１）  　◎　ケアプランデータ連携システムの活用  　　　「公益社団法人国民健康保険中央会が運用及び管理を行う指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者等の使用に係る電子計算機と接続された居宅サービス計画の情報の共有等のための情報処理システム」は、いわゆる「ケアプランデータ連携システム」を指しており、ケアプランデータ連携システムの利用申請をし、クライアントソフトをインストールしている場合に当該要件を満たしていることとなり、当該システムによる他の居宅サービス事業者とのデータ連携の実績は問わない。　　◆平１２老企３６第３の７（２）  　◎　事務職員の配置  　　　事務職員については、当該事業所の介護支援専門員が行う指定居宅介護支援等基準第13 条に掲げる一連の業務等の負担軽減や効率化に資する職員とするが、その勤務形態は常勤の者でなくても差し支えない。なお、当該事業所内の配置に限らず、同一法人内の配置でも認められる。勤務時間数については特段の定めを設けていないが、当該事業所における業務の実情を踏まえ、適切な数の人員を配置する必要がある。　　◆平１２老企３６第３の７（３）  　◎　居宅介護支援費の割り当て  　　居宅介護支援費(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44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、45にその数を乗じた数から１を減じた件数（小数点以下の端数が生じる場合にあっては、その端数を切り捨てた件数）まで）については居宅介護支援費(ⅰ)を算定し、45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、45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。ただし、居宅介護支援費(Ⅱ)を算定する場合は、「44件目」を「49件目」と、「45」を「50」と読み替える。　　◆平１２老企３６第３の７（４）  *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.２　問31（抜粋）*  *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。*  　◎　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届け出ている事業者について算定する。  　　　◆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。）。　　◆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。　　◆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。  　　　◆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。　　◆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。* | | 適  ・  否 | ○居宅介護支援費（Ⅰ）  総取扱件数①  件  ケアマネ数②  人  ケアマネ１人当たり利  用者数　①÷②  人  ①÷②が45件以上の場  合以下に従い確認  45件×② 　＝③  ③　 －１人＝④  ◆１件目～④　 件目  居宅介護支援費（ⅰ）  60件×②　 ＝⑤  ⑤ －１人＝⑥  ◆③　 件目～  　　　　　⑥　 件目  居宅介護支援費（ⅱ）  ◆⑤ 件目～  　　　　　① 件目  居宅介護支援費（ⅲ）  ○居宅介護支援費（Ⅱ）  総取扱件数①  件  ケアマネ数②  人  ケアマネ１人当たり利  用者数　①÷②  人  ①÷②が50件以上の場  合以下に従い確認  50件×② 　＝③  ③　 －１人＝④  ◆１件目～④　 件目  居宅介護支援費（ⅰ）  60件×②　 ＝⑤  ⑤ －１人＝⑥  ◆③　 件目～  　　　　　⑥　 件目  居宅介護支援費（ⅱ）  ◆⑤ 件目～  　　　　　① 件目  居宅介護支援費（ⅲ） |