**令和６年度**

**指定居宅介護支援**

**自 主 点 検 表**

（点検実施日　　　　　年　　月　　日）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
|  |
| 記入者職・氏名 |  |

事業所の情報

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業日 |  | | | | | |
| 営業時間 |  | | | | | |
| 通常の事業の実施地域 |  | | | | | |
| 併設施設 |  | | | | | |
| 加算の取得状況 |  | | | | | |
| 利用者の状況  点検月の前の月の実績  （　　　年　　月実績）  ※点検月前月の実績 | 事業対象者　　　名　要支援１　　　名　要支援２　　　名  要介護１　　　名　要介護２　　　名　要介護３　　　名  要介護４　　　名　要介護５　　　名　　　　　　　合　計　　　名 | | | | | |
| 介護支援専門員あたりの担当人数 | | | | | |
|  | 介護 | 予防 |  | 介護 | 予防 |
| １人目 | 件 | 件 | ４人目 | 件 | 件 |
| ２人目 | 件 | 件 | ５人目 | 件 | 件 |
| ３人目 | 件 | 件 | ６人目 | 件 | 件 |
| ※足りない場合は、別紙に記載してください。 | | | | | |

**新座市いきいき健康部介護保険課**

人員、設備及び運営の基準

|  |
| --- |
| **※　記入に当たっての留意事項**  　　本調書は、「**指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について（平成１１年７月２９日老企第２２号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)**」も参照の上、回答するようお願いいたします。  **※　評価の基準**  　　評価は、「**○（実施している）、△（一部実施できていない）、×（実施できていない）、ー（該当しない）**」で、項（号）がある場合は項（号）ごとに記入してください。なお、運営指導にて評価根拠（具体的に実施していることを証する書類がある場合はその書類）を確認させていただく場合があります。  **※　又は下線は、令和６年４月１日付けの改正で追加された規定です。**  **※**本調書は、「**新座市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例**」を掲載しています。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 新座市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例 | **評価** |
| **第１章　総則**  （趣旨）  第１条　この条例は、介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）第４７条第１項第１号、第７９条第２項第１号並びに第８１条第１項及び第２項の規定に基づき、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定めるものとする。 | **ー** |
| （定義）  第２条　この条例における用語の意義は、法の例による。 | **ー** |
| （基本方針）  第３条　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のできるよう配慮して行われるものでなければならない。 |  |
| ２　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、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。 |  |
| ３　指定居宅介護支援事業者は、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、公正中立に行われなければならない。 |  |
| ４　指定居宅介護支援事業者は、事業の運営に当たっては、市、地域包括支援センター、老人福祉法（昭和３８年法律第１３３号）第２０条の７の２に規定する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、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成１７年法律第１２３号）第５１条の１７第１項第１号に規定する指定特定相談支援事業者等との連携に努めなければならない。 |  |
| ５　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、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なければならない。 |  |
| ６　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援を提供するに当たっては、法第１１８条の２第１項に規定する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なければならない。 |  |
| （指定居宅介護支援事業者の指定）  第４条　指定居宅介護支援事業者の指定について、法第７９条第２項第１号に規定する市町村の条例で定める者は、法人とする。 | **ー** |
| **第２章　人員に関する基準**  （従業者の員数）  第５条　指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所（以下「指定居宅介護支援事業所」という。）ごとに１以上の員数の指定居宅介護支援の提供に当たる介護支援専門員であって常勤であるものを置かなければならない。 |  |
| ２　前項に規定する員数の基準は、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（法第５８条第１項に規定する指定介護予防支援をいう。以下この項及び第１６条第３２号において同じ。）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とする。 |  |
| ３　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（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とする。 |  |
| （管理者）  第６条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに常勤の管理者を置かなければならない。 |  |
| ２　前項に規定する管理者は、介護保険法施行規則（平成１１年厚生省令第３６号）第１４０条の６６第１号イ（３）に規定する主任介護支援専門員でなければならない。 |  |
| ３　第１項に規定する管理者は、専らその職務に従事する者でなければならない。ただし、次に掲げる場合は、この限りでない。  (1)　管理者がその管理する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合  (2)　管理者が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。） |  |
| **第３章　運営に関する基準**  （内容及び手続の説明及び同意）  第７条　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、利用申込者又はその家族に対し、第２１条に規定する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なければならない。 |  |
| ２　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、居宅サービス計画が第３条に規定する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求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。 |  |
| ３　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なければならない。 |  |
| ４　**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、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なければならない。** |  |
| ５　指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合は、第１項の規定による文書の交付に代えて、第８項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定居宅介護支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。 |  |
| (1)　電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの  ア　指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者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  イ　指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された第１項に規定する重要事項を、電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）  (2)　電磁的記録媒体（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。第３４条第１項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに第１項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 |  |
| ６　前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。 |  |
| ７　第５項第１号の「電子情報処理組織」とは、指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 |  |
| ８　指定居宅介護支援事業者は、第５項の規定により第１項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。  (1)　第５項各号に規定する方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの  (2)　ファイルへの記録の方式 |  |
| ９　前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、第１項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。 |  |
| （提供拒否の禁止）  第８条　指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なく指定居宅介護支援の提供を拒んではならない。 |  |
| （サービス提供困難時の対応）  第９条　指定居宅介護支援事業者は、当該事業所の通常の事業の実施地域（当該指定居宅介護支援事業所が通常時に指定居宅介護支援を提供する地域をいう。以下同じ。）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なければならない。 |  |
| （受給資格等の確認）  第１０条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供を求められた場合は、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るものとする。 |  |
| （要介護認定の申請に係る援助）  第１１条　指定居宅介護支援事業者は、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、必要な協力を行わなければならない。 |  |
| ２　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、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わなければならない。 |  |
| ３　指定居宅介護支援事業者は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも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日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。 |  |
| （身分を証する書類の携行）  第１２条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時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なければならない。 |  |
| （利用料等の受領）  第１３条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援（法第４６条第４項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第４６条第２項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。）を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料（居宅介護サービス計画費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）と、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ないようにしなければならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業者は、前項の利用料のほか、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指定居宅介護支援を行う場合には、それに要した交通費の支払を利用者から受けることができる。 |  |
| ３　指定居宅介護支援事業者は、前項に規定する費用の額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、利用者の同意を得なければならない。 |  |
| （保険給付の請求のための証明書の交付）  第１４条　指定居宅介護支援事業者は、提供した指定居宅介護支援について前条第１項の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なければならない。 |  |
| **（指定居宅介護支援の基本取扱方針）**  第１５条　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なければならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業者は、自らその提供する指定居宅介護支援の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。 |  |
| **（指定居宅介護支援の具体的取扱方針）**  第１６条　指定居宅介護支援の方針は、第３条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。  (1)　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ること。 |  |
| (2)　指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいよう説明を行うこと。 |  |
| （３）　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。）を行わないこと。 |  |
| （４）　前号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すること。 |  |
| (５)　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すること。 |  |
| (６)　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、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に位置付けるよう努めること。 |  |
| (７)　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、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すること。 |  |
| (８)　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支援する上で解決すべき課題を把握すること。 |  |
| (９)　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うこと。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、理解を得なければならない。 |  |
| (１０)　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すること。 |  |
| (１１)　介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下この号、第２４条の２第１号及び第３０条の２第１号において「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。）をいう。以下同じ。）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ること。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（以下この条において「主治の医師等」という。）の意見を勘案して必要と認める場合その他のやむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。 |  |
| (１２)　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、文書により当該利用者の同意を得ること。 |  |
| (1３)　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すること。 |  |
| (1４)　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（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。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第２４条第１項に規定する訪問介護計画をいう。）等指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めること。 |  |
| (1５)　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うこと。 |  |
| (1６)　**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等又は薬剤師に提供すること。** |  |
| (1７)　介護支援専門員は、第１５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うこと。  ア　少なくとも１月に１回、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。  (ア)　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。  (イ)　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。  ａ　利用者の心身の状況が安定していること。  ｂ　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。  ｃ　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１月に１回、モニタリングの結果を記録すること。 |  |
| (1８)　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こと。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。  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 |  |
| (1９)　第３号から第１２号までの規定は、第１３号に規定する居宅サービス計画の変更について準用すること。 |  |
| (２０)　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は、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。 |  |
| (２１)　介護支援専門員は、介護保険施設等から退院し、又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合は、居宅における生活へ円滑に移行することができるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うこと。 |  |
| (2２)　**介護支援専門員は、居宅サービス計画に厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護（厚生労働大臣が定めるものに限る。以下この号において同じ。）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ること。** |  |
| (2３)　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（以下この号において「サービス費」という。）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、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市に届け出ること。 |  |
| (2４)　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は、利用者の同意を得て主治の医師等の意見を求めること。 |  |
| (2５)　**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すること。** |  |
| (2６)　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っ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うこととし、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うこと。 |  |
| (2７)　介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意し、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に係る日数のおおむね半数を超えないようにすること。 |  |
| (2８)　介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあっては、その利用の妥当性を検討し、当該計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載すること。 |  |
| (2９)　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すること。 |  |
| (３０)　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法第３７条第１項の規定により指定された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あっては、利用者にその趣旨（同項の規定により指定された居宅サービス又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すること。 |  |
| (３１)　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ること。 |  |
| (3２)　指定居宅介護支援事業者は、法第１１５条の２３第３項の規定に基づき、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すること。 |  |
| （国基準第１３条第２７項）　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、同条第１項に規定する会議から、同条第２項の検討を行うための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なければならない。 |  |
| （法定代理受領サービスに係る報告）  第１７条　指定居宅介護支援事業者は、毎月、市（法第４１条第１０項の規定により同条第９項の規定による審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第４５条第５項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）に委託している場合にあっては、当該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（法第４１条第６項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。）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なければならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業者は、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（当該事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会）に対して提出しなければならない。 |  |
| （利用者に対する居宅サービス計画等の書類の交付）  第１８条　指定居宅介護支援事業者は、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なければならない。 |  |
| （利用者に関する市への通知）  第１９条　指定居宅介護支援事業者は、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に通知しなければならない。  (1)　正当な理由なしに介護給付等対象サービスの利用に関する指示に従わないこと等により、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 |  |
| (2)　偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 |  |
| **（管理者の責務）**  第２０条　指定居宅介護支援事業所の管理者は、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わなければならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業所の管理者は、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わなければならない。 |  |
| （運営規程）  第２１条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程（第２５条において「運営規程」という。）として、次に掲げる事項を定めるものとする。  (1)　事業の目的及び運営の方針  (2)　職員の職種、員数及び職務内容  (3)　営業日及び営業時間  (4)　指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額  (5)　通常の事業の実施地域  (6)　虐待の防止のための措置に関する事項  (7)　前各号に掲げるもののほか、事業の運営に関する重要事項 |  |
| （勤務体制の確保）  第２２条　指定居宅介護支援事業者は、利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、指定居宅介護支援事業所ごとに、介護支援専門員その他の従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業者は、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なければならない。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。 |  |
| ３　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のために、その研修の機会を確保しなければならない。 |  |
| ４　指定居宅介護支援事業者は、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講じなければならない。 |  |
| （業務継続計画の策定等）  第２２条の２　指定居宅介護支援事業者は、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（以下この条において「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なければならない。 |  |
| ２　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なければならない。 |  |
| ３　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うものとする。 |  |
| （設備及び備品等）  第２３条　指定居宅介護支援事業者は、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なければならない。 |  |
| （従業者の健康管理）  第２４条　指定居宅介護支援事業者は、介護支援専門員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。 |  |
| （感染症の予防及びまん延の防止のための措置）  第２４条の２　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、次に掲げる措置を講じなければならない。 |  |
| (1)　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。 |  |
| (2)　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。 |  |
| (3)　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。 |  |
| （掲示）  第２５条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、介護支援専門員の勤務の体制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。）を掲示しなければならない。 |  |
| ２　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。 |  |
| ３　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なければならない。  　※この条例の施行の日から令和７年３月３１日までの間は、適用しない。 |  |
| （秘密保持等）  第２６条　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はならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業者は、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、必要な措置を講じなければならない。 |  |
| ３　指定居宅介護支援事業者は、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当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該利用者の家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。 |  |
| （広告）  第２７条　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援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としてはならない。 |  |
| （居宅サービス事業者等からの利益収受の禁止等）  第２８条　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はならない。 |  |
| ２　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はならない。 |  |
| ３　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はならない。 |  |
| （苦情処理）  第２９条　指定居宅介護支援事業者は、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（第６項において「指定居宅介護支援等」という。）に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。 |  |
| ２　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なければならない。 |  |
| ３　指定居宅介護支援事業者は、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市職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市が行う調査に協力するとともに、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わなければならない。 |  |
| ４　指定居宅介護支援事業者は、市からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。 |  |
| ５　指定居宅介護支援事業者は、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又は指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。 |  |
| ６　指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第１７６条第１項第３号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から同号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わなければならない。 |  |
| ７　指定居宅介護支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。 |  |
| （事故発生時の対応）  第３０条　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より事故が発生した場合は、速やかに市、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。 |  |
| ２　指定居宅介護支援事業者は、前項の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なければならない。 |  |
| ３　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より賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。 |  |
| （虐待の防止）  第３０条の２　指定居宅介護支援事業者は、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なければならない。 |  |
| (1)　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。 |  |
| (2)　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。 |  |
| (3)　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。 |  |
| (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くこと。 |  |
| （会計の区分）  第３１条　指定居宅介護支援事業者は、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なければならない。 |  |
| （記録の整備）  第３２条　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おかなければならない。 |  |
| ２　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２年間保存しなければならない。  (1)　第１３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  (2)　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  ア　居宅サービス計画  イ　アセスメントの結果の記録  ウ　サービス担当者会議等の記録  エ　モニタリングの結果の記録  (3)　第１６条第４号の規定による身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録  (４)　第１９条に規定による市への通知に係る記録  (５)　第２９条第２項の規定による苦情の内容等の記録  (６)　第３０条第２項の規定によ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 |  |
| 第４章　基準該当居宅介護支援に関する基準  （準用）  第３３条　第３条、第２章及び前章（第２９条第６項及び第７項を除く。）の規定は、基準該当居宅介護支援の事業について準用する。この場合において、第７条第１項中「第２１条」とあるのは「第３３条において準用する第２１条」と、第１３条第１項中「指定居宅介護支援（法第４６条第４項の規定に基づき居宅介護サービス計画費（法第４６条第２項に規定する居宅介護サービス計画費をいう。以下同じ。）が当該指定居宅介護支援事業者に支払われる場合に係るものを除く。）」とあるのは「基準該当居宅介護支援」と、「居宅介護サービス計画費の額」とあるのは「法第４７条第３項に規定する特例居宅介護サービス計画費の額」と読み替えるものとする。 | **ー** |
| 第５章　雑則  （電磁的記録等）  第３４条　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、この条例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（第１０条（前条において準用する場合を含む。）及び第１６条第２８号（前条において準用する場合を含む。）並びに次項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により行うことができる。  ２　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（以下この項において「交付等」という。）のうち、この条例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。 | **ー** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 変更の届出等  介護保険法第八十二条　指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定居宅介護支援の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。  ２　指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を市町村長に届け出なければならない。   |  | | --- | | 介護保険法施行規則　(平成十一年三月三十一日)(厚生省令第三十六号)  (指定居宅介護支援事業者の名称等の変更の届出等)  第百三十三条　指定居宅介護支援事業者は、第百三十二条第一項第一号、第二号、第四号(当該指定に係る事業に関するものに限る。)から第六号まで、第八号及び第十三号に掲げる事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定居宅介護支援事業者の事業所の所在地を管轄する市町村長に届け出なければならない。  ２　指定居宅介護支援事業者は、休止した当該指定居宅介護支援の事業を再開したときは、再開した年月日を当該指定居宅介護支援事業者の事業所の所在地を管轄する市町村長に届け出なければならない。  ３　指定居宅介護支援事業者は、当該指定居宅介護支援の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の一月前までに、次に掲げる事項を当該指定居宅介護支援事業者の事業所の所在地を管轄する市町村長に届け出なければならない。  一　廃止し、又は休止しようとする年月日  二　廃止し、又は休止しようとする理由  三　現に指定居宅介護支援を受けている者に対する措置  四　休止しようとする場合にあっては、休止の予定期間 | | 届出が必要な事項（施行規則第百三十二条より抜粋）  一　事業所の名称及び所在地  二　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  四　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。)  五　事業所の平面図  六　事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴  八　運営規程  十三　介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | |  |

**介護給付費の算定及び取扱い**

※記入に当たっては、「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（H12.2.10厚生省告示第20号）」及び「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制定に伴う実施上の留意事項について（H12.3.1老企第36号）」を参照の上、ご回答ください。

| 確認項目 | 根拠法令等 | はい | 非該当 | いいえ |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １　基本的事項  (1) 指定居宅介護支援に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第20号の別表「指定居宅介護支援介護給付費単位数表」により算定しているか。 | 平12厚告20の一 | □ | □ | □ |
| (2) 指定居宅介護支援に要する費用の額は、平成27年厚生労働省告示第93号（厚生労働大臣が定める１単位の単価）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しているか。 | 平12厚告20の二 | □ | □ | □ |
| （３）　(1)、(2)により指定居宅介護支援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 | □ | □ | □ |
| (4) 居宅介護支援費(Ⅰ)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、月の末日において区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指定居宅介護支援事業者について、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。  (i)　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で除した数（以下「取扱件数」という。）が45未満である場合又は、45以上の場合において、45未満の部分  (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  (iii)　取扱件数が4５以上である場合において、60以上の部分 | 平12厚告20  別表のイの注１ | □ | □ | □ |
| (５) 居宅介護支援費(Ⅱ)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、月の末日において区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指定居宅介護支援事業者について、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。  (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  (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  (iii)　取扱件数が５０以上である場合において、60以上の部分 | 平12厚告20  別表のイの注２ | □ | □ | □ |
| ２　高齢者虐待防止措置未実施減算  別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。  高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅介護支援等基準第２７条の２に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、以下の場合。  ①　高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない  ②高齢者虐待防止のための指針を整備していない  ③高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない  ④高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない | 平12厚告20  別表のイの注３  平12老企36の第３の８ | □ | □ | □ |
| ３　業務継続計画未策定減算  別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の１００分の１に相当する単位数を所定単位数から減算しているか。  業務継続計画未策定減算については、指定居宅介護支援等基準第１９条の２第１項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。  ・　　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ない  ※　経過措置として、令和７年３月３１日までの間、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。 | 平12厚告20  別表のイの注４  平12老企36の第３の９ | □ | □ | □ |
| ４　同一建物に居住する利用者へのケアマネジメント  指定居宅介護支援事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは指定居宅介護支援事業所と同一の建物（以下この注において「同一敷地内建物等」という。）に居住する利用者又は指定居宅介護支援事業所における１月当たりの利用者が同一の建物に20人以上居住する建物（同一敷地内建物等を除く。）に居住する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定しているか。 | 平12厚告20  別表のイの注５  平12老企36の第３の１０ | □ | □ | □ |
| ５　運営基準減算  (1) 「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年厚生労働省告示第95号）の第８２号に該当する場合には、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。  なお、減算の基準は、次のいずれかに該当する場合とする。  　　ア　指定居宅介護支援の提供の開始に際し、あらかじめ利用者に対して、利用者は複数の指定居宅サービス事業者等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。 | 平12厚告20  別表のイの注６  平12老企36の第３の６ | □ | □ | □ |
| イ　居宅サービス計画の新規作成及びその変更に当たって   1. 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない。 2. サービス担当者会議の開催等を行っていない。 3. 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に対して説明し、文書により利用者等の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない。 |  | □ | □ | □ |
| ウ　次に掲げる場合において、サービス担当者会議等を行っていない。   1. 居宅サービス計画を新規に作成した場合 2. 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合 3. 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 |  | □ | □ | □ |
| エ　当該事業所の介護支援専門員が 次に掲げるいずれかの方法により、  利用者に面接していない。  ①　１月に１回、利用者の居宅を訪問することによって行う方法。  ②　次のいずれにも該当する場合であって、２月に１回、利用者の居宅を訪  問し、利用者の居宅を訪問しない月においては、テレビ電話装置等を活用して行う方法。  ａ　テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、文書により利用者の同意を得ていること。  ｂ　サービス担当者会議等において、次に掲げる事項について主治の医師、担当者その他の関係者の合意を得ていること。  ⅰ 利用者の心身の状況が安定していること。  ⅱ 利用者がテレビ電話装置等を活用して意思疎通を行うことがで  きること。  ⅲ 介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングで  は把握できない情報について、担当者から提供を受けること。 |  | □ | □ | □ |
| （２）　（1)の運営基準減算が2月以上継続している場合には、所定単位数を算定していないか。 | 平12厚告20  別表のイの注６ | □ | □ | □ |
| ６　特別地域居宅介護支援加算  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の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 | 平12厚告20  別表イの注７  平24厚労告120 | □ | □ | □ |
| ７　中山間地域等における小規模事業所加算  　　　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準（１月当たり実利用者数が20人以下）に適合する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 | 平12厚告20  別表のイの注８  平21厚労告83の１  平27厚労告96の四十六 | □ | □ | □ |
| ８　中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算  指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、別に厚生労働大臣が定める地域（中山間地域等）に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。 | 平12厚告20  別表のイの注９  平21厚労告83の２ | □ | □ | □ |
| ９　特定事業所集中減算  別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、１月につき200単位を所定単位数から減算しているか。  なお、減算の基準は、次のとおりとする。  正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において前６月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、福祉用具貸与又は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。  ただし、正当な理由があると市町村長が認めた場合は、この限りでない。 | 平12厚告20  別表のイの注１０ | □ | □ | □ |
| １０　サービス種類相互間の算定関係  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。）又は小規模多機能型居宅介護（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）、認知症対応型共同生活介護（短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。）若しくは複合型サービス（短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。）を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定していないか。 | 平12厚告20  別表のイの注１１ | □ | □ | □ |
| １１　初回加算  指定居宅介護支援事業所において、次に掲げる基準に適合する場合に、それぞれの単位数を所定単位数に加算しているか。  ただし、５の運営基準減算に該当する場合は、加算しない。   1. 新規に居宅サービス計画を作成する場合 2. 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合 3. 要介護状態区分が２区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合 | 平12厚告20  別表のロの注  平27厚労告94の５６  平12老企36の第３の１２ | □ | □ | □ |
| １２　特定事業所加算  別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、1月につき所定単位数を加算しているか。ただし、特定事業加算(Ⅰ)から特定事業加算(Ａ)までのいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業加算(Ⅰ)から特定事業加算(Ａ)までのその他の加算は算定しない。  (1)　特定事業所加算（Ⅰ）  次のいずれにも適合すること。   1. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。 2. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を３名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所（指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十七号。以下「指定介護予防支援等基準」という。）第三条第一項に規定する指定介護予防支援事業所（指定居宅介護支援事業者である指定介護予防支援事業者の当該指定に係る事業所に限る。）をいう。以下同じ。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。 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に開催すること。 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。 5. 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が40%以上であること。 6. 当該指定居宅介護支援事業所における介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。 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。 8. 家族に対する介護等を日常的に行っている児童や、障害者、生活困窮者、難病患者等、高齢者以外の対象者への支援に関する知識等に関する事例検討会、研修等に参加していること。 9. 居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。 10. 指定居宅介護支援事業所において指定居宅介護支援の提供を受ける利用者数が当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員１人当たり4５名未満であること。ただし、居宅介護支援費（Ⅱ）を算定している場合は５０名未満であること。 11. 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。（H28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） 12. 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ること。 13. 必要に応じて、多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービス（介護給付等対象サービス（法第２４条第２項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）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。 | 平12厚告20  別表のハの注  平27厚労告95の８４  平12老企36の第３の1４ | □ | □ | □ |
| (2) 特定事業所加算（Ⅱ）  次のいずれにも適合すること。   1. (1)特定事業所加算（Ⅰ）の②、③、④及び⑥から⑬までの基準に適合していること。 2. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の主任介護支援専門員を配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。 |  | □ | □ | □ |
| (3) 特定事業所加算（Ⅲ）  次のいずれにも適合すること。  ① (1)特定事業所加算（Ⅰ）の③、④及び⑥から⑬までの基準に適合していること。  ② (2)特定事業所加算（Ⅱ）の②に適合すること。  ③ 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を2名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。 |  | □ | □ | □ |
| (4) 特定事業所加算（Ａ）  次のいずれにも適合すること。   * 1. (1)特定事業所加算（Ⅰ）の③、④及び⑥から⑬までの基準に適合していること。ただし、特定事業所加算（Ⅰ）の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. (2)特定事業所加算（Ⅱ）の②に適合すること。   3. 専ら指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の介護支援専門員を１名以上配置していること。ただし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。   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（当該指定居宅介護支援事業所の従業者の勤務延時間数を当該指定居宅介護支援事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該指定居宅介護支援事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。）で一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（⑴で連携している他の居宅介護支援事業所がある場合は、当該連携先の居宅介護支援事業所に限る。）の職務と兼務をしても差し支えないものとし、利用者に対する指定居宅介護支援の提供に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。 |  | □ | □ | □ |
| １３　特定事業所医療介護連携加算  別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所は、１月につき所定単位数を加算しているか。  次のいずれにも適合すること。  ①　前々年度の３月から前年度の２月までの間において退院・退所加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ、（Ⅱ）イ、（Ⅱ）ロ又は（Ⅲ）の算定に係る病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設との連携の回数（第８５号の２イからホまでに規定する情報の提供を受けた回数をいう。）の合計が３５回以上であること。  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１５回以上算定していること。  ③　特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）又は（Ⅲ）を算定していること。 | 平12厚告20  別表の二の注  平27厚労告95の８４の２  平12老企36の第３の1５ | □ | □ | □ |
| １４　入院時情報連携加算  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、利用者１人につき１月に１回を限度として所定単位数を加算しているか。  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。   1. 入院時情報連携加算（Ⅰ）   利用者が入院した日（入院の日以前に当該利用者に係る情報を提供した場合には当該情報を提供した日を含み、指定居宅介護支援事業所における運営規程（指定居宅介護支援等基準第１８条に規定する運営規程をいう。以下この号において単に「運営規程」という。）に定める営業時間終了後に、又は運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に入院した場合には当該入院した日の翌日を含む。）のうちに、医療機関の職員に対して当該利用者に係る必要な情報提供していること。   1. 入院時情報連携加算（Ⅱ）   利用者が入院した日の翌日又は翌々日（⑴に規定する入院した日を除き、運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業時間終了後に入院した場合であって、当該入院した日から起算して三日目が運営規程に定める当該指定居宅介護支援事業所の営業日以外の日に当たるときは、当該営業日以外の日の翌日を含む。）に、医療機関の職員に対して当該利用者に係る必要な情報提供していること。 | 平12厚告20  別表のホの注  平27厚労告95の８５  平12老企36の第３の1６ | □ | □ | □ |
| １５　退院・退所加算  　　病院若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老人保険施設（以下「病院等」という。）に入所していた者が退院又は退所（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護又は介護福祉施設サービスの在宅・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には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中に１回を限度として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する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。  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  二　退院・退所加算(Ⅱ)ロ　　　 ７５０単位  ホ　退院・退所加算(Ⅲ)　　　　　９００単位   |  | | --- | | 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。  　居宅介護支援費に係る退院・退所加算の基準  イ　退院・退所加算(Ⅰ)イ　病院等からの職員からの情報収集を1回行っている場合。  ロ　退院・退所加算(Ⅰ)ロ　情報収集の方法をカンファレンスにより1回行っている場合。  ハ　退院・退所加算(Ⅱ)イ　病院等の職員からの情報収集を2回以上行っている場合。  二　退院・退所加算(Ⅱ)ロ　病院等の職員からの情報収集を2回行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合。  ホ　退院・退所加算(Ⅲ)　 病院等の職員からの情報収集を3回以上行っている場合であって、うち1回以上がカンファレンスによる場合。 | | 平12厚告20  別表のヘの注  平27厚労告95の８５の２  平12老企36第3の1７ | □ | □ | □ |
| ◇退院・退所加算(Ⅰ)ロ、(Ⅱ)ロ、(Ⅲ)におけるカンファレンスについて  居宅介護支援における退院・退所加算について、病院又は診療所からカンファレンスにより情報提供を受ける場合、そのカンファレンスについては、（「診療報酬の算定方法の一部を改正する件」（平成３０年厚生労働省告示第43号）による改正後の）「診療報酬の算定方法（平成２０年厚生労働省告示第59号)別表第一医科診療報酬点数表の退院時共同指導料２の注３」の要件を満たすことが求められる。なお、病院又は診療所が退院時共同指導料を算定しているかどうかは問わない。  〔退院時共同指導料２の注３の解釈について〕  　入院中の保険医療機関の保険医又は看護師等※１  　在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等  　保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士  　保険薬局の保険薬剤師  　訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く。)、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士  　介護支援専門員又は相談支援専門員  上記において、が～のうち３者以上※２と共同して指導を行った場合に算定する。  ※１　看護師等＝保健師、助産師、看護師、准看護師  ※２　「３者」とは算定する保険医療機関の関係者を除外したうえでの数。したがって、実際  現場に集まるのは４者以上となる。ただし、在宅療養担当側で同一職種が２者以上の場合は１者と数える。（例えば、から看護師と理学療法士が参加した場合は、１者と数える。なお、入院中の保健医療機関の保険医が在宅療養担当の医療機関の保険医となる場合、２者とは数えない。） |  | □ | □ | □ |
| １６　通院時情報連携加算  利用者が病院又は診療所において医師又は歯科医師の診察を受けるときに介護支援専門員が同席し、医師又は歯科医師等に対して当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報の提供を行うとともに、医師又は歯科医師等から当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画に記録した場合は、利用者１人につき１月に１回を限度として所定単位数を加算しているか。 | 平12厚告20  別表のトの注  平12老企36第3の1８ | □ | □ | □ |
| 1７　緊急時等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宅の居宅を訪問し、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、利用者に１人につき１月に２回を限度として所定単位数を加算しているか。 | 平12厚告20  別表のチの注  平１２老企３６の第３の1９ | □ | □ | □ |
| 1８　ターミナルケアマネジメント加算  在宅で死亡した利用者に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業者が、終末期の医療やケアの方針に関する当該利用者又はその家族の意向を把握した上で、その死亡日及び死亡日前１４日以内に２日以上、当該利用者又は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などを記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合は、１月につき所定単位数を加算しているか。 | 平12厚告20  別表のリの注  平27厚労告95の８５の３  平１２老企36の第３の２０ | □ | □ | □ |