

指定基準 自己点検表 【居宅介護支援】

R6～版

事業所名	
点検者 職・氏名	
点検年月日	

- 指定介護保険事業者として守るべき最低基準を掲げています。確認の際は関係法令等も併せて参照してください。
- 「基準の概要」欄の内容が実施できているかを確認し、内容を満たしているものには「はい」、そうでないものは「いいえ」、該当しない場合は「該当なし」にチェックをしてください。
- 「確認確認」の欄には、「基準の概要」の遵守状況が確認できる資料及び必要な事項を記入してください。

◎根拠条文

- ・法：介護保険法（平成9年法律第123号）
 - ・施行令：介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
 - ・施行規則：介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
 - ◇支援指定基準：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（平成11年厚生省令第38号）
 - ☆支援基準通知：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年老企第22号）
 - ・基準条例：天津市介護保険法に基づく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（平成25年天津市条例第15号）
- この自己点検表は、事業者自らが指定基準等の遵守状況を確認し、提供するサービスの質を確保するとともに、事業運営の改善等を 図ることを目的に作成していただくものです。
- 運営指導や指定の更新等の際に提出していただくことがあります。
- 令和6年度の制度改正に係る箇所を赤字にしておりますので、参考にしてください。

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
I 基本方針				
◇基本方針 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て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っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇総合的かつ効率的な支援 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っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇利用者の立場に立ったサービス提供 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に不当に偏することのないよう、公正中立に行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇関係機関等の連携 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、介護保険施設等との連携に努めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇情報の活用とPDCAサイクルの推進 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ているか。</p> <p>☆介護保険法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。</p>	□	□	□	
II 人員に関する基準				
<p>1. 介護支援専門員 ◇事業所ごとに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以上配置しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇介護支援専門員の員数の基準は、利用者の数が（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13条第26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。）44又はその端数を増すごとに1としているか。</p>	□	□	□	
<p>◇上記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。）が運営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（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における支援指定基準第2条第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。</p>	□	□	□	
<p>☆利用者の数が（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。）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した場合の非常勤の介護支援専門員は、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員と兼務していないか。</p> <p>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しているか。</p>	□	□	□	
<p>☆介護支援専門員と他の業務との兼務は適切か。</p>	□	□	□	
<p>☆営業時間帯は、常に利用者からの相談に対応できる体制か。</p>	□	□	□	
<p>2. 管理者 ◇事業所ごとに常勤の管理者を配置しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇管理者は、主任介護支援専門員であるか。 ※R9.3.31までは経過措置期間のため介護支援専門員で可 ※R3.4.1～については、主任介護支援専門員であることが必要 （やむを得ない場合を除く。この場合、保険者に理由等の届出が必要。）</p>	□	□	□	
<p>◇管理者は、専らその業務に従事しているか。 ※当該事業所の管理業務に支障がないときは、その管理する事業所の介護支援専門員の職務又は他の事業所の職務との兼務は差し支えない。</p>	□	□	□	<p>□専従 □兼務 兼務の場合は職務内容： 勤務場所：</p>

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆管理者が介護支援専門員を兼務している場合に、不在となってもその他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡を取れる体制となっているか。	□	□	□	
Ⅲ 設備に関する基準 （※支援指定基準上は「運営基準」に位置付けられている。）				
1. 設備および備品等 ◇事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、指定居宅介護支援の提供に必要な設備、備品等を備えているか。	□	□	□	
☆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ため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なっているか。	□	□	□	
Ⅳ 運営に関する基準				
1. 内容及び手順の説明及び同意 ◇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、運営規程の概要その他の利用申込者のサービス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、利用申込者の同意を得ているか。	□	□	□	
☆同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から書面によって確認しているか。	□	□	□	
◇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支援指定基準第1条の2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、理解を得ているか。	□	□	□	
☆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またはその家族に説明を行うにあたって、 併せて、居宅サービス計画原案に位置つけた指定居宅サービス事業者等の選定理由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を得ることが望ましい。				
◇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。）がそれぞれ位置づ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づけられた訪問介護等ごとの回数の中に同一の指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者によって提供されたものが占める割合につき説明を行い、理解を得るように努めているか。	□	□	□	
☆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しているか。 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） また、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、その際に行う当該割合等については、直近の①もしくは②の期間のものとしているか。	□	□	□	
◇利用者が病院等に入院する場合には、利用者が担当の介護支援専門員の氏名及び連絡先を当該病院等に伝えるよう求めているか。	□	□	□	
◇事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合は、支援指定基準第1項の規定による文書の交付に代えて、同基準第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、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなす。				

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
(1) 電子情報処理組織（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。）を使用する方法のうち又は口に掲げるもの				
イ 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				
ロ 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たくない旨の申出をする場合においては、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) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物をもって調製するファイルに支援指定基準第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				
◇上記に規定する方法は、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り文書を作成することができるものとしているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇支援指定基準第5項（1）の「電子情報処理組織」について、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としているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇支援指定基準第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、当該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ているか。 （1）同基準第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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇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、当該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たく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行っていないか。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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. 提供拒否の禁止 ◇正当な理由なく居宅介護支援の提供を拒んではないか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. サービス提供困難時の対応 ◇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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. 受給資格等の確認 ◇指定居宅介護支援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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇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"/>	<input type="checkbox"/>	
◇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"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>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。</p>	□	□	□	
<p>7. 利用料等の受領 ◇☆利用料 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（償還払いとなる場合に利用者から受領する費用）と、居宅介護サービス計画費（法定代理受領がなされる場合の指定居宅介護支援費用額）の額との間に、不合理な差額が生じないようにしているか。</p>	□	□	□	
<p>◇交通費 上記の利用料及び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要した交通費以外の費用を受け取っていないか。</p>	□	□	□	
<p>◇説明・同意 交通費の支払いを受けるに当たっては、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。</p>	□	□	□	
<p>8. 保険給付の請求のための証明書の交付 ◇事業者は、提供した指定居宅介護支援について第10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ているか。</p>	□	□	□	
<p>9. 指定居宅介護支援の基本取扱方針 ◇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っているか。</p>	□	□	□	
<p>◇サービスの質の評価 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。</p>	□	□	□	
<p>10. 指定居宅介護支援の具体的取扱方針 ◇介護支援専門員による計画作成 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。</p>	□	□	□	
<p>◇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。</p>	□	□	□	
<p>◇身体的拘束等 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。</p>	□	□	□	
<p>☆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っているか。</p>	□	□	□	
<p>◇記録 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。</p>	□	□	□	
<p>◇継続的かつ計画的なサービスの利用 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、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に居宅サービス等の利用が行われるようにしているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇総合的な計画の作成 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>◇利用者自身によるサービスの選択 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、地域における居宅サービス等の内容、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>	□	□	□	
<p>☆利用者から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は、誠実に対応しているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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利用者の意思に反して、計画に位置付けていないか。</p>	□	□	□	
<p>◇アセスメントの実施 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、その有する能力や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、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>	□	□	□	
<p>◇アセスメントの留意点 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。</p>	□	□	□	
<p>◇計画原案の作成 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地域における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。</p>	□	□	□	
<p>◇サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 介護支援専門員は、サービス担当者会議の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共にするとともに、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。</p>	□	□	□	
<p>◇テレビ電話装置等の活用について利用者の同意 サービス担当者会議については、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が、利用者又はその家族（以下、「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ているか。</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しているが、この場合にも、緊密に相互の情報交換を行い計画原案の内容を共有できるようにしているか。</p>	□	□	□	
<p>◇計画の説明及び同意 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>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇利用者及び担当者への計画の交付 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇担当者に対する個別サービス計画の提出依頼 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、個別サービス計画の提出を求めているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
☆担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の連動性や整合性について確認しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇計画の実施状況等の把握及び評価等 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、必要に応じて計画の変更、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。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇主治の医師等への情報提供 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等又は薬剤師に情報提供しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
◇モニタリングの実施 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、次のイ、ロ、ハを行っているか。				
☆上記において、「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が、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いるか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
イ 少なくとも1月に1回、利用者に面接すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ロ イ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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(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。				
(i) 利用者の心身の状況が安定しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(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か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
(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が可能か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
ハ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
☆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ているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
☆テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
☆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）を懇切丁寧に説明しているか。 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しているか。 ・ 介護者の状況の変化がないこと ・ 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も含む） ・ サービス（保険外サービスも含む）の利用状況に変化がないこと	□	□	□	
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可能か。 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が、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しているか。 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、厚生労働省が別途示す、「情報連携シート」を参考にすること。	□	□	□	
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いるか。	□	□	□	
◇計画変更の必要性についての専門的意見の聴取 介護支援専門員は、次の場合においては、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。 イ 要介護更新認定を受けた場合 ロ 要介護状態区分の変更の認定を受けた場合	□	□	□	
☆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しているか。	□	□	□	
◇計画の変更 居宅サービス計画の変更についても支援指定基準第13条第1項第3号から第12号までの基準を遵守しているか。	□	□	□	
◇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。	□	□	□	
◇介護保険施設への紹介その他の便宜の提供 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。	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>◇訪問介護（生活援助中心型）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（1月につき、以下の回数以上）には、その必要性を居宅サービス計画に記載するとともに、市に届出しているか。</p> <p>要介護1：27回、要介護2：34回、要介護3：43回、要介護4：38回、要介護5：31回</p>	□	□	□	
<p>◇一定割合以上のサービスを位置付ける計画の届出 介護支援専門員は、その勤務する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、「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つて、かつ、市町村からの求めがあつた場合には、当該指定居宅介護支援事業所の居宅サービス計画の利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に訪問介護が必要な理由等を記載するとともに、当該居宅サービス計画を市町村に届け出ているか。</p>	□	□	□	
<p>◇主治の医師等の意見の求め 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提供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（以下「主治の医師等」という。）等の意見を求めているか。</p>	□	□	□	
<p>◇主治の医師等の意見を踏まえた計画の交付 居宅サービス計画を、意見を求めた主治の医師等に交付しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇主治の医師の指示に基づく医療サービスの位置付け 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ものとし、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、当該留意点を尊重してこれを行っているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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。</p>				
<p>◇短期入所生活介護又は短期入所療養介護の位置付け 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ているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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適用を求めるものではない。</p>				
<p>◇福祉用具貸与の計画への反映 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>	□	□	□	
<p>◇特定福祉用具販売の計画への反映 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>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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ているか。</p> <p>なお、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等を行っているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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、その理由を再び記載しているか。</p> <p>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ているか。</p>	□	□	□	
<p>☆福祉用具貸与については以下の項目について留意しているか。</p> <p>ア 介護支援専門員は、軽度者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」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」別表第1の調査票について必要な部分の写しを市町村から入手しているか。</p> <p>ただし、当該軽度者が上記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、それを入手しなければならない。</p> <p>イ 介護支援専門員は、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、市町村より入手した調査票の写しについて、その内容が確認できる文書を指定福祉用具貸与事業者へ送付しているか。</p> <p>ウ 介護支援専門員は、当該軽度者が貸与を受ける状態であるか主治医に確認し、所見及び医師の名前を居宅サービス計画に記載しているか。また、貸与事業所から確認があった場合は、利用者の同意を得て適切にその内容を情報提供しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇認定審査会意見等の計画への反映</p> <p>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。</p>	□	□	□	
<p>◇指定介護予防支援事業者との連携</p> <p>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>	□	□	□	
<p>◇指定介護予防支援業務の受託に関する留意点</p> <p>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しているか。</p>	□	□	□	
<p>◇地域ケア会議への協力</p> <p>地域ケア会議より、支援対象被保険者への適切な支援を図るために必要な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ているか。</p>	□	□	□	
<p>11. 法定代理受領サービスに係る報告</p> <p>◇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づ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>	□	□	□	
<p>◇居宅サービス計画に位置づ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。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>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。</p>	□	□	□	
<p>13. 利用者に関する市町村への通知 ◇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 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	□	□	□	
<p>14. 管理者の責務 ◇一元的な管理 管理者は、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>	□	□	□	
<p>◇基準順守の指揮命令 管理者は、事業所の介護支援専門員その他の従業者に居宅介護支援指定基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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るか。</p>	□	□	□	
<p>15. 運営規程 ◇事業の運営についての重要事項に関する規程を定めているか。</p> <p>① 事業の目的及び運営の方針 ② 職員の職種、員数及び職務の内容 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 人権擁護、虐待の防止のための措置に関する事項 ⑦ その他運営に関する重要事項（苦情処理、事故対応、秘密保持、非常災害対策暴力団等の排除等）</p>	□	□	□	
<p>16. 勤務体制の確保等 ◇勤務体制の確保 利用者に対し適切な居宅介護支援を提供できるよう、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。</p>	□	□	□	
<p>☆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を明確にしているか。</p>	□	□	□	
<p>◇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。</p>	□	□	□	
<p>◇研修機会の確保 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>	□	□	□	
<p>◇ハラスメント対策 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。</p>	□	□	□	
<p>☆事業主が講ずべき措置の具体的な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しているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容 「事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」及び「事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針」（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、以下の内容について特に留意しているか。</p>	□	□	□	
<p>a 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・啓発しているか。</p>	□	□	□	
<p>b 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、労働者に周知しているか。</p>	□	□	□	
<p>ロ 事業主が講じることが望ましい取組について 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、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（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）及び③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）が規定されている。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、イ「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。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているが、参考にしてしているか。（https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html） 加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業者が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</p>	□	□	□	
<p>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。</p>	□	□	□	
<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>	□	□	□	
<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>	□	□	□	
<p>☆業務継続計画を策定するとともに、当該計画に従い、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）を実施しているか。 利用者がサービス利用を継続する上で、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。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆業務継続計画には、以下の項目等を記載しているか。 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。</p>	□	□	□	
<p>イ 感染症に係る業務継続計画 a 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) b 初動対応 c 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)</p>	□	□	□	
<p>□ 災害に係る業務継続計画 a 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) b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) c 他施設及び地域との連携</p>	□	□	□	
<p>☆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しているか。 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しているか。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。</p>	□	□	□	
<p>☆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)に実施しているか。 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。</p>	□	□	□	
<p>18. 従業員の健康管理 ◇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。</p>	□	□	□	
<p>19. 感染症の予防及びまん延の防止のための措置 ◇事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じているか。</p>	□	□	□	
<p>◇感染対策委員会の開催 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(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っているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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。） 感染対策委員会は、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。</p> <p>なお、同一事業所内での複数担当の兼務やほかの事業所・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ものを選任すること。</p>	□	□	□	担当者：
<p>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。</p> <p>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、「□」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。</p>				
<p>◇指針の整備 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>	□	□	□	
<p>☆感染症の予防及びまん延の防止のための指針 「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）、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。</p> <p>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。</p>	□	□	□	
<p>◇研修及び訓練 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実施しているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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、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。</p> <p>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。</p>	□	□	□	
<p>20. 掲示 ◇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「重要事項」という。）を掲示しているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
◇上記に規定する重要事項を記載した書面を掲示していない場合は、当該書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることができるようになっているか。	□	□	□	
◇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。 ☆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。	□	□	□	
21. 秘密保持 ◇秘密保持 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。	□	□	□	
◇秘密保持の誓約等の措置 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。	□	□	□	
◇個人情報提供の同意 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。	□	□	□	
22. 広告 ◇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でないか。	□	□	□	
23. 居宅サービス事業者等からの利益收受の禁止等 ◇事業者及び事業所の管理者は、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。	□	□	□	
◇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。	□	□	□	
◇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收受していないか。	□	□	□	
24. 苦情処理 ◇自らが提供した居宅介護支援又は、居宅サービス計画に位置付けた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。	□	□	□	
◇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。	□	□	□	
☆利用者や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ているか。	□	□	□	
◇市町村、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、必要な改善を行い、求めがあった場合には改善内容を市町村、国民健康保険団体連合会に報告しているか。	□	□	□	
☆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しているか。 なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「20.掲示」の取扱いに準ずる。	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>25. 事故発生時の対応 ◇居宅介護支援の提供により事故が発生した場合は、市町村、利用者の家族に連絡を行い必要な措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇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っているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>26. 虐待の防止 ◇虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇虐待防止委員会の開催 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"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>☆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。） 虐待防止検討委員会は、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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>具体的には、次のような事項について検討しているか。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、従業員に周知徹底を図っているか。</p> <p>イ 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 ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業員が相談・報告できる体制整備に関すること ホ 従業員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 ヘ 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 ト 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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<p>◇指針の整備 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>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
<p>☆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んでいるか。</p> <p>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 ロ 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 ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p>				
<p>◇研修 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実施しているか。</p>	□	□	□	
<p>☆従業員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、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。</p>	□	□	□	
<p>◇担当者の配置 基準第27条の2第1号から第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>	□	□	□	担当者：
<p>☆事業所における虐待を防止するための体制として、上記に掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置いているか。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員が務めることが望ましい。 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しているか。</p>	□	□	□	
<p>☆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」（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虐待の防止に関する措置を講じているか。</p>	□	□	□	
<p>・虐待の未然防止 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、従業員にそれらに関する理解を促しているか。同様に、従業員が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業員としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。</p>	□	□	□	
<p>・虐待等への早期発見 指定居宅介護支援事業所の従業員は、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。</p>	□	□	□	
<p>・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、事業者は当該通報の手续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ているか。</p>	□	□	□	
<p>27. 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とその他の事業の会計を区分しているか。</p>	□	□	□	

基準の概要	はい	いいえ	該当なし	確認事項
28. 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。	□	□	□	
◇次に掲げる記録を整備し、指定居宅介護支援の提供の完了の日（※）から2年間保存しているか。 ① 居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録 ② 個々の利用者ごとに以下を記載した居宅介護支援台帳 イ 居宅サービス計画 ロ アセスメントの結果の記録 ハ サービス担当者会議等の記録 ニ モニタリングの結果の記録 ③ 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 市町村への通知に係る記録 ⑤ 苦情の内容等の記録 ⑥ 事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 ※「完了の日」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。	□	□	□	
29. 人権への配慮等 ・利用者の意思および人格を尊重し、常に利用者の立場に立ってサービスを提供するよう努めているか。	□	□	□	
30. 暴力団等の排除 ・事業所を運営する法人の役員及び管理者その他従業者は、暴力団員ではないか。また、事業の運営について、暴力団員の支配を受けてはいないか。	□	□	□	
V 雑則				
1. 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、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が、電磁的記録を活用しているか。	□	□	□	
☆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」等を遵守しているか。	□	□	□	
◇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、締結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、電磁的方法によることができるが、電磁的方法を活用しているか。	□	□	□	
☆交付等を電磁的方法による場合、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる事項を遵守しているか。	□	□	□	
☆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っているか。	□	□	□	
☆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が、「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）」を参考に行っているか。	□	□	□	
☆③電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等と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が、「押印についてのQ&A（同上）」を参考に行っているか。	□	□	□	
☆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っているか。また、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、当該定めに従っているか。	□	□	□	
☆⑤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」等を遵守しているか。	□	□	□	

