

居宅介護支援 自己点検表

事業所名	
点検者職・氏名	
点検年月日	令和 年 月 日

○各項目を確認書類等により点検し、確認事項の内容を満たしているものには「適」、そうでないものは「不適」にチェックをしてください。
 ○各シート（指定基準、介護給付費、加算等一覧、勤務実績表、加算別表）を記入し、提出してください。
 ○該当しない項目については未記入のままにしてください。
 ○「Ⅰ人員基準からⅡ運営基準」までは、別に定める場合を除き、居宅サービス及び介護予防サービス共通とします。その際、介護予防サービスにおいては要介護を要支援に、通所介護を介護予防通所介護に、居宅サービス計画を介護予防サービス計画に、居宅介護支援事業者を介護予防支援事業者に、それぞれ読み替えてください。
 ○「確認項目」の欄については、「介護保険施設等の指導監督について（令和4年3月31日老発0331第6号）厚生労働省老健局長通知」を根拠としています。

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等	
			適	不適				
I 人員基準								
1	従業者の員数	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切ですか ・必要な資格は有していますか ・専門員証の有効期限は切れていませんか 	常勤の介護支援専門員を1人以上配置している ※介護支援専門員は、利用者の数が35又はその端数を増すごとに1人が標準 → 下記について記載してください 介護支援専門員として従事している人数 常勤 (人) 非常勤 (人) ※非常勤は常勤換算人数で記載 利用者数 要介護者 (人) 要支援者 (人)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	注) 常勤とは、当該事業所における勤務時間数（指定居宅介護支援以外の勤務時間数を含む。）が就業規則等で定められている常勤者が勤務すべき時間数（週に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものであること。	条例第4条	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務実績表 ・勤務体制一覧表 ・従業者の資格証 ・タイムカード
2	管理者	管理者は常勤専従ですか、他の職務を兼務している場合、兼務体制は適切ですか	常勤の介護支援専門員である管理者を配置している 管理者は、介護保険法施行規則第140条の66第1号イ(3)に規定する主任介護支援専門員である ※介護支援専門員であつて主任介護支援専門員研修を修了した者、主任介護支援専門員更新研修を修了している者 管理者は、指定居宅介護支援事業所の管理業務に専従している 《注意》 管理者が管理業務に専従している場合は「適」にチェックし、以下の回答は不要です 専従していない場合は「不適」にチェックし、以下の回答をしてください ※ 基準上、管理業務に支障がないときは兼務が可	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	注) 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場合、令和9年3月31日までは経過期間として管理者とすることができる。 ※「不適」の場合チェック <input type="checkbox"/> 他の職種等と兼務のため <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載）	第5条	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者の雇用形態がわかるのも ・管理者の勤務実績表 ・タイムカード

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等																						
			適	不適																									
		管理者が他の職種等を兼務している場合、兼務形態は適切である → 下記の事項について記載してください ・事業所内で他職種と兼務している場合はその職種名 () ・他事業所と兼務している場合は事業所名、職種名、兼務事業所における1週間あたりの勤務時間数 事業所名：() 職種名：() 勤務時間数：() 《注意》 回答スペースが足りない場合は、適宜行を追加するなどの対応をお願いします	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																									
II 運営基準																													
3	内容及び手続きの説明及び同意	・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っていますか ・重要事項説明書の内容に不備等はないですか 指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、重要事項(※)について記した文書を交付して説明を行い、提供の開始について利用申込者の同意を得ている ※重要事項説明書に記載されているものについて、下記の項目に○印を記入してください <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:80%;">項目</th> <th style="width:20%;">記入欄</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>・事業の目的及び運営方針</td><td></td></tr> <tr><td>・職員の職種、員数及び職務内容</td><td></td></tr> <tr><td>・営業日及び営業時間</td><td></td></tr> <tr><td>・指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料等</td><td></td></tr> <tr><td>・通常の事業の実施地域</td><td></td></tr> <tr><td>・虐待の防止のための措置に関する事項</td><td></td></tr> <tr><td>・秘密の保持</td><td></td></tr> <tr><td>・事故発生時の対応</td><td></td></tr> <tr><td>・苦情処理の体制</td><td></td></tr> <tr><td>記載している苦情申出窓口を記入してください。 ()</td><td></td></tr> </tbody> </table>	項目	記入欄	・事業の目的及び運営方針		・職員の職種、員数及び職務内容		・営業日及び営業時間		・指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料等		・通常の事業の実施地域		・虐待の防止のための措置に関する事項		・秘密の保持		・事故発生時の対応		・苦情処理の体制		記載している苦情申出窓口を記入してください。 ()		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第6条	・重要事項説明書 ・内容及び手続きの説明の理解にかかる利用申込書の署名文書 ・利用契約書
項目	記入欄																												
・事業の目的及び運営方針																													
・職員の職種、員数及び職務内容																													
・営業日及び営業時間																													
・指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料等																													
・通常の事業の実施地域																													
・虐待の防止のための措置に関する事項																													
・秘密の保持																													
・事故発生時の対応																													
・苦情処理の体制																													
記載している苦情申出窓口を記入してください。 ()																													

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等	
			適	不適				
		<p>指定居宅介護支援の提供の開始に当たっての利用申込者の同意については、書面によって確認している</p> <p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、居宅サービス計画が基準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</p> <p>指定居宅介護支援事業の提供の開始に際し、前6か月間に当該指定居宅介護支援事業所において作成された居宅サービス計画の総数のうちに訪問介護、通所介護、福祉用具貸与及び地域密着型通所介護がそれぞれ位置付けられた居宅サービス計画の数が占める割合、前6か月間に当該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中に同一の指定居宅サービス事業所又は指定地域密着型居宅サービス事業所によって提供されたものが占める割合等につき説明を行い、理解を得ている</p> <p>指定居宅介護支援の提供の開始に際し、利用申込者又はその家族に対し、病院又は診療所に入院する必要がある場合には、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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
4	受給資格等の確認	被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認していますか	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の確認を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第9条	・介護保険者証の写し

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等
			適	不適			
5 指定居宅介護支援の具体的取扱方針	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望やアセスメントに基づき、介護保険サービス以外のサービス、支援を含めた総合的な居宅サービス計画を立てていますか ・集合住宅等において、利用者の意思に反し、同一敷地内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ていませんか ・サービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有し、担当者からの専門的な見地からの意見を求めていますか ・定期的にモニタリングを行っていますか ・利用者及び担当者への説明、同意、交付をおこなっていますか ・担当者から個別サービス計画の提供を受けていますか（整合性の確認） 	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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第15条	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントシート ・サービス担当者会議の記録 ・居宅サービス計画 ・支援経過記録等 ・モニタリングの記録 ・個別サービス計画 ・身体拘束の記録 ・状況報告書1（5）（6）、3（3）
		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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		居宅サービス計画の作成及び変更に当たっては、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		※ 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					
		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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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家族に対して提供している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		適切な方法により利用者が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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		解決すべき課題の把握（アセスメント）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族に面接して行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
※ アセスメントの面接を行う場合、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							
アセスメントの結果に基づき、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等
			適	不適			
		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有するとともに、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		次に掲げる場合においては、やむを得ない理由がある場合を除き、サービス担当者会議を開催している 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 ④居宅サービス計画の変更を行う場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		居宅サービス計画の原案に位置づ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区分した上で、利用者又はその家族に対して説明し、文書により同意を得ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		居宅サービス計画を作成及び変更した際には、居宅サービス計画を利用者及び指定居宅サービス等の担当者に交付している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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基準条例）等において位置付けられている計画の提出を求めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		居宅サービス計画の作成後、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、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等
			適	不適			
		<p>実施状況の把握（モニタリング）は、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行っている</p> <p>① 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること</p> <p>ただし、次のいずれにも該当する場合は、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利用者に面接することができるものとする</p> <ul style="list-style-type: none"> ・テレビ電話装置等を活用して面接を行うことについて、利用者の同意を得ている ・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 ・介護支援専門員が、テレビ電話装置等を活用したモニタリングでは把握できない情報について、担当者から提供を受けている <p>② 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>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っている</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>介護支援専門員は、利用者が要介護更新認定を受けた場合や要介護状態区分の変更の認定を受けた場合は、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（やむを得ない理由がある場合については、担当者の照会等により意見を求めている）</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<p>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を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等
			適	不適			
		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居宅サービス等に係るサービス費の総額が、区分支給限度基準額に占める割合及び訪問介護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、かつ市から求めがあった場合はその妥当性を検討し、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ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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医等の意見を求めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		上記の場合において、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医等に交付している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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、医療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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置づける場合、当該指定居宅サービス等に係る主治医の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意点を尊重してこれを行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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、その利用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 ※ 利用者の心身の状況、本人、家族等の意向に照らし、上記の日数を超えた利用が必要と認められる場合を除く	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合、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ている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		継続して福祉用具貸与を受ける必要性を検証した上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合は、その妥当性を検討し、理由を居宅サービス計画に記載している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等	
			適	不適				
		<p>被保険者証に、認定審査会意見又は当該意見に基づき市が指定し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、記載がある場合は、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</p> <p>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</p> <p>指定介護予防支援の業務の委託を受ける場合、その業務量等を勘案し、指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮している</p> <p>介護保険法第115条の48第1項に規定する地域ケア会議から、資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合は、これに協力するよう努めている</p> <p>指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者または他の利用者等の生命また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（身体的拘束等）を行っていない</p> <p>身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、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載している</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
6	運営規程	<p>以下の事項を運営規程に定めていますか</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 事業の目的及び運営の方針 2. 職員の職種、員数及び職務内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 5. 通常の事業の実施地域 6. 虐待の防止のための措置に関する事項 7. その他運営に関する重要事項 	<p>以下の事項を運営規程に定めている</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的及び運営の方針 ・職員の職種、員数及び職務内容 ・営業日及び営業時間 ・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 ・通常の事業の実施地域 ・虐待の防止のための措置に関する事項 ・その他運営に関する重要事項 	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第20条	・運営規程

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等
			適	不適			
7 勤務体制の確保等	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供は事業所の介護支援専門員・従業者によって行われていますか 資質向上のために研修の機会を確保していますか 性的暴言、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じていますか 	利用者に対し適切な指定居宅介護支援を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制（日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等）を定めている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第21条	<ul style="list-style-type: none"> 雇用形態がわるもの 研修計画・実施記録 状況報告書2、3（2） <ul style="list-style-type: none"> ハラスメント対応方針、相談記録
		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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		介護支援専門員の資質向上のために、研修の機会を確保している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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指針の明確化等の措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8 業務継続計画の策定等	<ul style="list-style-type: none"> 感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じていますか 従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施していますか 計画の見直しを行っていますか 	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事業の提供を継続的に実施するための計画（業務改善計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第21条の2	<ul style="list-style-type: none"> 業務継続計画 研修及び訓練計画、実施記録
		事業所は、介護支援専門員に対し、業務改善計画について周知するとともに、必要な研修（年1回以上＋新規採用時）及び訓練を定期的に（年1回以上）実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		事業所は、定期的に業務改善計画の見直しを行い、必要に応じて業務改善計画の変更を行っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9 感染症の予防及びまん延防止のための措置	<ul style="list-style-type: none"> 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を講じていますか 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を6か月に1回開催していますか 	事業所における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を図っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第23条の2	<ul style="list-style-type: none"> 感染症及び食中毒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名簿、委員会の記録 指針 研修の記録及び訓練の記録
		事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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防止のための研修（年1回以上＋新規採用時）及び訓練を定期的（年1回以上）実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等	
			適	不適				
10	秘密保持	<p>・ 個人情報の利用に当たり、利用者（利用者の情報）及び家族（利用者家族の情報）から同意を得ていますか</p> <p>・ 退職者を含む、従業者が利用者の秘密を保持することを誓約していますか</p>	<p>従業者又は従業者であった者が正当な理由がなく、業務上知り得た利用者及び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</p> <p>サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は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家族の同意をあらかじめ文書により得ている</p> <p>※サービス提供開始時における包括的な同意で可</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第25条	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報同意書 従業者の秘密保持誓約書 状況報告書3(4)
11	広告	<p>広告は虚偽又は誇大となっておりませんか</p>	<p>虚偽又は誇大な広告をしていない</p> <p>《注意》 していない場合は「適」に、している場合は「不適」にチェックしてください</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第26条	<ul style="list-style-type: none"> パンフレット、チラシ
12	苦情処理	<p>・ 苦情受付の窓口があるか、苦情の受付、内容等を記録、保管していますか</p> <p>・ 苦情の内容を踏まえたサービスの質向上の取組を行っていますか</p>	<p>利用者及びその家族からの苦情に対し、迅速かつ適切に対応している</p> <p>※ 苦情には、自ら提供する指定居宅介護支援及び居宅サービス計画に位置づけた指定居宅サービス等に係るものを含む</p> <p>苦情の内容等を記録・保存している</p> <p>利用申込者へのサービスの内容を説明する文書に相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を記載するとともに、それを事業所に掲示している</p> <p>苦情があった場合、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っている</p> <p>指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関する市・国保連の調査に協力し、自ら提供した指定居宅介護支援に関し指導助言を受けた場合において、当該指導助言に従って必要な改善を行っている</p> <p>※ 市又は国保連からの求めがあった場合、改善の内容を報告することを含む</p> <p>自らが居宅サービス計画に位置づ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保連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</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第28条	<ul style="list-style-type: none"> 苦情の受付簿 苦情者への対応記録 苦情対応マニュアル <p>状況報告書3(1)</p>

点検項目	確認項目	具体的内容	点検結果		備考	根拠条文	確認書類等
			適	不適			
13 事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事故が発生した場合の対応方法は定まっていますか ・市町村、家族等に報告していますか ・事故状況、対応経過が記録されていますか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じていますか ・再発防止のための取組を行っていますか 	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、必要な措置を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第29条	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対応マニュアル ・市町村、家族等への報告報告記録 ・再発防止策の検討の記録
		事故の状況やその処置について、記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		事故が生じた際には、原因を究明し、再発生を防ぐための対策を講じている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
14 虐待の防止	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待の発生、再発防止のための対策を検討する委員会を定期的開催し、介護支援専門員に周知していますか ・虐待の発生、再発防止の指針を整備していますか ・介護支援専門員に対して虐待の発生、再発防止の研修を実施していますか ・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置していますか 	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を図っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		第29条の2	<ul style="list-style-type: none"> ・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書 ・状況報告書1(4)
		事業所における虐待防止のための指針を整備している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		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(年1回以上+新規採用時)に実施している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		上記の措置を適切に実施するための担当者を置いている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

加算等一覧

○運営指導月の前々月から過去1年間の算定実績を記入すること。

(該当するものに○をつけてください)

居宅介護支援	
点検項目	加算・減算の有無
居宅介護支援費(Ⅱ)	
高齢者虐待防止措置未実施減算	
業務継続計画未策定減算	
同一建物におけるサービス提供	
運営基準減算(50/100)	
特別地域居宅介護支援加算	
中山間地域等における小規模事業所加算	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	
特定事業所集中減算	
初回加算	
特定事業所加算(Ⅰ)	
特定事業所加算(Ⅱ)	
特定事業所加算(Ⅲ)	
特定事業所加算(A)	
特定事業所医療介護連携加算	
入院時情報連携加算(Ⅰ)	
入院時情報連携加算(Ⅱ)	
退院・退所加算(Ⅰイ)	
退院・退所加算(Ⅰロ)	
退院・退所加算(Ⅱイ)	
退院・退所加算(Ⅱロ)	
退院・退所加算(Ⅲ)	
通院時情報連携加算	
緊急時等居宅カンファレンス加算	
ターミナルケアマネジメント加算	

勤 務 実 績

記入例

事業所名	
サービスの種類	居宅介護支援
当該事業所における常勤の従業者(1人当たり)が1週間に勤務すべき時間数	40 時間

(年 月分) 基準上規定されている職種の全職員について記載すること

職種	勤務形態	氏名	1							2							3							備考				
			日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土		日	月	火	水
管理者	B	●田●男	1	1	1	1	1	×	×	1	1	1	研修	研修	×	×	1	1	1	1	1	×	×			1.0	介護支援専門員と兼務	
			兼務の職種別に勤務時間を区分して、職種別に表記すること																									
介護支援専門員	B	●田●男	7	7	7	7	7	×	×	7	7	7	研修	研修	×	×	7	7	7	7	7	×	×			1.0		
介護支援専門員	A	◇川◇花	8	8	8	8	8	×	×	8	8	8	8	8	×	×	8	8	8	8	8	×	×			1.0	兼務状況を明記すること	
介護支援専門員	C	○富○恵	4	4	4	4	4	×	×	4	4	4	4	4	×	×	4	4	4	4	4	×	×			0.5		
介護支援専門員	A	▲下▲子	8	8	8	有休	有休	×	×	8	8	8	8	8	×	×	8	8	8	8	8	×	×			1.0		
介護支援専門員	A	◆海◆美	8	8	8	8	8	×	×	8	8	8	有休	有休	×	×	産休	産休	産休	産休	産休	産休	×	×			0.4	
介護支援専門員	B	□藤□子	1	1	1	1	1	×	×	1	1	1	1	1	×	×	1	1	1	1	1	×	×			0.1	在宅複合施設○○の家施設長兼務	

省略

注1: 「勤務形態」欄は、常勤・専従の場合は「A」、常勤・兼務の場合は「B」、非常勤・専従の場合は「C」、非常勤・兼務の場合は「D」と記入すること。
 注2: 公休の場合は「×」を記入、その他は内容が分かる表記とすること。(例:有給休暇 → 「有休」、産前後休暇 → 「産休」等)
 注3: 基準上規定されている職種の全職員について、職種ごとに分けて記入すること。
 注4: 兼務職員は、兼務状況が分かるように記入すること。
 注5: 特定の資格が必要な職種は、「備考」欄にその資格名を記入すること。

加算別表

運営指導実施月の前々月についての状況を記載してください
。なお、当該月に該当がない場合は、事例のある直近の月の状況について記載してください

入院時情報連携加算を算定した利用者

利用者名	加算の種別	入院日	情報提供日
	I ・ II		
	I ・ II		
	I ・ II		
	I ・ II		
	I ・ II		

※加算の種別は該当するものに○をつけてください

退院・退所加算を算定した利用者

利用者名	加算の種別	退院・退所日	病院・施設職員との 面接日	カンファレンス 参加日	情報提供を受けた日				
	I イ・I ロ・II イ・II ロ・III								
	I イ・I ロ・II イ・II ロ・III								
	I イ・I ロ・II イ・II ロ・III								
	I イ・I ロ・II イ・II ロ・III								
	I イ・I ロ・II イ・II ロ・III								

※加算の種別は該当するものに○をつけてください

通院時情報連携加算を算定した利用者

利用者名	医師又は歯科医から 情報提供を受けた日

緊急時等居宅カンファレンス加算を算定した利用者

利用者名	医師又は看護師と利用者の 居宅に訪問した日	カンファレンス実施日

ターミナルケアマネジメント加算を算定した利用者

利用者名	死亡日	医師に回復の見込み がないと診断された日	利用者の居宅訪 問日	終末期の利用者の心身の状 況等記録日	主治医及び居宅サービ ス事業者へ情報提供日