

令和5年度

自己点検シート

(介護報酬編)

(福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与)

事業所番号： 33

事業所名：

点検年月日： 令和 年 月 日()

点検担当者：

※「届出状況」の欄には、当該加算における市への体制届の提出の有無について記入してください。

※「算定状況」の欄には、前年度の4月1日以降における当該加算の算定の有無について記入してください。

届出 状況	算定 状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	特別地域加算（共通）	厚生労働大臣の定める地域に事業所が所在	<input type="checkbox"/>	該当	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	中山間地域等における小規模事業所加算（共通）	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に事業所が所在	<input type="checkbox"/>	該当	
			利用者への説明、同意	<input type="checkbox"/>	あり	
		介護	1月当たりの実利用者数が15人以下	<input type="checkbox"/>	該当	・サービス提供票
		介護予防	1月当たりの実利用者数が5人以下	<input type="checkbox"/>	該当	・介護予防サービス計画
		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算（共通）	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域に利用者が居住	<input type="checkbox"/>	該当	・利用者の基本情報
			通常の事業実施地域を越えてサービスを提供	<input type="checkbox"/>	合致	・運営規程
			交通費の支払い	<input type="checkbox"/>	なし	・領収証
		福祉用具貸与費（1月につき）	全地域、1単位10円で算定しているか。	<input type="checkbox"/>	算定	
			1月当たりの平均貸与件数が100件以上になったことのある福祉用具に係る指定福祉用具貸与について、別に厚生労働大臣が定める福祉用具貸与の基準を満たさない指定福祉用具貸与を行った場合に、福祉用具貸与費を算定していないか。	<input type="checkbox"/>	適正	・サービス提供票 ・別表 ・福祉用具計画書（選定提案） ・福祉用具計画書（利用計画）
		搬出入に要する費用の取扱い	搬出入に要する費用は、現に福祉用具貸与に要した費用に含まれるものとし、個別には評価していないか。 （ただし、福祉用具の搬出入に通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用は除く）	<input type="checkbox"/>	適正	・領収証 ・運営規程

届出 状況	算定 状況	点検項目	点検事項	点検結果		確認書類
		(続き) 軽度者に対する対象外種 目に係る指定福祉用具貸 与費	オ 上記エで「あり」とした場合、 ①医師の医学的な所見に基づき判断され、かつ ②サービス担当者会議等を通じた適切なケアマネジメントにより福祉用具貸与が特に必要である旨が判断されていること ③市町村が書面等確実な方法により確認しているか。	<input type="checkbox"/>	適正	①については、主治医意見書のほか医師の診断書又は担当の介護支援専門員が聴取した居宅サービス計画に記載する医師の所見により確認する方法でも差し支えない。 ②サービス担当者会議の要点 ③市町村による確認がなされている旨が分かる書類
			上記ア～オの条件に該当しない軽度者に対して対象外種目の貸与を行った場合に、福祉用具貸与費を算定していないか。	<input type="checkbox"/>	適正	
		サービス種類相互の算定 関係	(介護予防)特定施設入居者生活介護費((介護予防)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(介護予防)認知症対応型共同生活介護費((介護予防)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費(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。)若しくは地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定している場合に、福祉用具貸与費を算定していないか。	<input type="checkbox"/>	なし	・サービス提供票 ・別表
			入院中に、福祉用具を算定していないか。	<input type="checkbox"/>	なし	
		他施策との調整	障害者施策との調整は適切に行われているか。	<input type="checkbox"/>	適正	・サービス提供票 ・別表
			①障害者総合支援法の補装具と福祉用具貸与の福祉用具 車椅子、歩行器、歩行補助つえは共通の品目なので、障害者である在宅の要介護者等にも福祉用具貸与として給付される。 ただし、標準的な既製品からの選択となるため、医師等により身体状況へ個別に対応が必要と判断される場合には、補装具として給付されることがある。			
			②地域生活支援事業における日常生活用具給付と福祉用具・特定福祉用具 障害者自立支援法における地域生活支援事業については自立支援給付とは異なり、地域の実情において行われるものであり、法令上、給付調整に関する規定の適用がない。			
		その他	利用期間が1月に満たない場合の算定方法は、運営規程(日割り計算 or 半月単位の計算方法)に従い適切に計算されているか。	<input type="checkbox"/>	適正	・運営規程 ・サービス提供票 ・別表 ・介護給付費明細書