

【法人名】 代表者 様

広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課
事業者指導・指定担当課長

ケアプラン点検事業の実施について（通知）

このことについて、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 23 条の規定により、次のとおり実施します。

1 事業の概要

- (1) 対象事業所 【事業所名】
(2) 日 時 平成 30 年 5 月 1 日（火） 10：30～15：00
(3) 担当者 広島市健康福祉局高齢福祉部介護保険課 職員 4 名

2 事業の目的

介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化

3 提出等を求める書類

(1) 事前提出を求める書類（4 月 16 日（月）までに当課へ送付してください。）

- ア ケアプラン点検事業における提出事例の選定表
イ 事業者において選定した利用者 1 人分の次の書類（直近分のみ）
- ・ フェースシート、課題分析表（シート）
 - ・ 居宅サービス計画書（第 1 表～第 3 表）
 - ・ サービス担当者会議の要点
 - ・ モニタリングシート

(2) 当日提出を求める書類（事前の入力や記入をお願いします。）

- ア 実地指導調査資料
イ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
ウ 自己点検シート

(3) 当日閲覧を求める書類

- ア 人員基準の関係書類
資格証等の写し、従業員の雇用契約書・辞令等、給与支払台帳等
イ 居宅サービス計画関係書類
フェースシート、課題分析表（シート）、居宅サービス計画書一式、モニタリングシート等
ウ 運営基準の関係書類
運営規程、契約書、重要事項説明書、苦情処理関係書類、事故関係書類、研修書類等
エ 報酬基準の関係書類（契約終了者を含む全利用者の平成 25 年 3 月以降から直近まで）
介護給付費明細書・請求書、加算算定の関係書類等

※ 1 やむを得ない理由により上記日程での調整が困難な場合は、4 月 10 日（火）までに御相談ください。

※ 2 当日は公用車で伺いますが、駐車場の確保が困難な場合は、実地指導日前日までに御連絡ください。

上記 3(1)及び(2)の様式は、[広島市ホームページ>産業・雇用・ビジネス>介護保険>事業者向け情報>実地指導にてダウンロードし、使用してください。](#)

お問合せ先 事業者指導係 【担当者名】
〒730-8586 広島市中区国泰寺町一丁目 6 番 34 号
TEL(082)504-2183 FAX(082)504-2136