

(案)

練馬区地域密着型サービス
実施指針

【改訂版】

平成25年4月

練馬区

も く じ

1 実施指針の目的	1 頁
2 地域密着型サービス等の基準に関する条例について	
(1) 制定した条例	1 頁
(2) 制定の理由	1 頁
(3) 対象とするサービス	1 頁
(4) 条例の根拠となる法令	2 頁
(5) 区の考え方	2 頁
3 地域密着型サービス事業者の指定等について	
(1) 公募について	3 頁
(2) 選定・指定について	5 頁
(3) 練馬区における報酬・基準等の設定について	6 頁
(4) 指導・監督等について	6 頁
(5) 行政処分等について	7 頁
(6) 居宅サービス指定にあたっての市町村協議制について	7 頁
4 地域密着型サービスの質の確保について	
(1) サービスの利用について	7 頁
(2) ケアのあり方について	9 頁
(3) 質の向上の仕組みについて	10 頁
(4) 地域との共存の仕組みについて	11 頁
(5) 地域資源等との連携について	13 頁
(6) 苦情への対応について	15 頁
(7) 行政との連携について	15 頁
5 地域密着型サービス運営委員会について	16 頁

資 料

1 日常生活圏域の設定	18 頁
2 地域密着型サービスの日常生活圏域ごとのサービス利用量見込み	19 頁
3 練馬区地域密着型サービスの利用指針について	20 頁
4 練馬区介護サービス事業者指導および監査実施要綱について	22 頁
5 介護保険法の規定による行政処分等の実施に関する要綱について	27 頁

平成25年4月改訂
練馬区健康福祉事業本部福祉部介護保険課
〒176-8501 練馬区豊玉北6-12-1
電話 03-3993-1111 (代表)

1 実施指針の目的

地域密着型サービスは、たとえ要介護状態や認知症になっても住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、24時間・365日の介護の安心を提供するサービスである。

練馬区（以下「区」という。）では、練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）において、総合福祉事務所の管轄区域と同一の4つの日常生活圏域を設定し、その日常生活圏域ごとに本サービスの必要量を定め、整備することとしている。この実施指針は、第5期介護保険事業計画期間中において、本サービスを整備するにあたり、事業者の指定やサービスの質の確保などについて、区の基本的な考え方を示すものである。

2 練馬区地域密着型サービス等の基準に関する条例について

区では、地域主権改革の一環として、「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」（第1次・第2次一括法）等の制定に伴い、これまで国で定められていた介護保険における指定地域密着型サービスおよび指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について、練馬区における基準として定める条例を平成25年3月31日に制定した。

(1) 制定した条例

- ① 練馬区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営等の基準に関する条例
- ② 練馬区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備および運営ならびに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例

(2) 制定の理由

「地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律」が平成23年8月30日に公布されたことなどにより、介護保険法が改正されたほか、関連する法令等についても改正が行われた。これらの改正により、従来、厚生労働省令で定めることとされていた指定地域密着型サービスの事業における人員、設備および運営等に関する基準について、区市町村における条例で定めることとされた。

条例制定に当たっては、①「従うべき基準」（省令で定める基準に従い定めるもの）、②「標準」（省令で定める基準を標準として定めるもの）、③「参酌すべき基準」（省令で定める基準を参酌するもの）が示されており、区ではこれに応じながら条例を制定した。

(3) 対象とするサービス

本条例の対象サービスは、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、「夜間対応型訪問介護」、「(介護予防) 認知症対応型通所介護」、「(介護予防) 小規模多機能型居宅介護」、「(介護予防) 認知症対応型共同生活介護」、「地域密着型特定施設入居者生活介護」、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」、「複合型サービス」である。

(4) 条例の根拠・基準となる法令

- ① 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）
- ② 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ③ 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省第34号）
- ④ 指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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18年厚生労働省第36号）

(5) 区の方

1) 「従うべき基準」

必ず適合しなければならない基準であり、当該基準に従う範囲内で地域の実情に応じた内容を定める条例は許容されるものの、異なる内容を定めることは許されないもの

ア 従業者に係る基準およびその員数

イ 居室の床面積

ウ (介護予防) 小規模多機能型居宅介護および (介護予防) 認知症対応型通所介護の事業に係る利用定員

エ 利用するまたは入所する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇および安全の確保ならびに秘密の保持に密接に関連するもの

オ 申請者の法人格の有無

→ 省令および施行規則で定める基準どおりとする。

2) 「標準」

法令の「標準」を通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの

ア 指定地域密着型サービスおよび指定地域密着型介護予防サービスの事業（(介護予防) 小規模多機能型居宅介護および (介護予防) 認知症対応型通所介護を除く。イについて同じ。）に係る利用定員のうち、指定 (介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業所の共同生活住居の数の基準

→ 区では、既に国の通知に基づき、共同生活住居の数を3まで認めている。これを踏まえ、

省令で定める「1又は2」を区の基準では「3以下」とする。

イ 指定地域密着型サービスおよび指定地域密着型介護予防サービスの事業に係る利用定員のうち、
ア以外の基準

→ 省令と異なる基準を規定するほどの地域的な特殊性が認められないことから、省令で定める基準どおりとする。

3)「参酌すべき基準」

地方自治体が十分に参酌した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることが許容されるもの

ア 指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準のうち、居室の定員の基準

→ 東京都における特別養護老人ホーム等の居室の定員の基準を考慮し、省令では「必要と認められる場合は、2人とすることができる」とされている基準を、区では「必要と認められる場合にあっては2人と、入所者のプライバシーに配慮するとともに容易に個室に転換できるよう設計上の工夫を行う場合にあっては2人以上4人以下とすることができる」とする。

イ ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準のうち、ユニットの入居定員の基準

→ 東京都における特別養護老人ホーム等のユニットの入居定員の基準を考慮し、省令で定める「おおむね10人以下としなければならない」を区の基準では「12人以下としなければならない」とする。

ウ アおよびイならびに 1) および 2) 以外の基準

→ 省令と異なる基準を規定するほどの地域的な特殊性が認められないことから、省令で定める基準どおりとする。

4) その他いずれの基準によるか示されていないもの

指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業に係る入所定員の基準

→ 法第78条の2第1項に規定する上限の「29人以下」とする。

3 地域密着型サービス事業者の指定等について

(1) 公募について

1) 指定の考え方

区では、地域密着型サービス事業者について、第5期介護保険事業計画に定められた整備量を目標として、質の高い事業者を公募・選定し、指定していく。

2) 指定を行う事業の種類

法第78条の2等の規定により、区が指定を行なう地域密着型サービスの事業の種類は、次のとお

りである。なお、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）については、1施設あたり3ユニット（定員の上限は27人）を上限とする。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備目標数の範囲で整備を検討する。複合型サービスについては、今後、国の動向や事業者の意向を踏まえつつ、整備促進に向けた検討を行う。地域密着型特定施設入居者生活介護については、第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画期間中においては、原則指定を行わない。

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（法第8条第15項）
- ② 夜間対応型訪問介護（法第8条第16項）
- ③ 認知症対応型通所介護（法第8条第17項）
- ④ 小規模多機能型居宅介護（法第8条第18項）
- ⑤ 認知症対応型共同生活介護（法第8条第19項）
- ⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護（法第8条第20項）
- ⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（法第8条第21項）
- ⑧ 複合型サービス（法第8条第22項）
- ⑨ 介護予防認知症対応型通所介護（法第8条の2第15項）
- ⑩ 介護予防小規模多機能型居宅介護（法第8条の2第16項）
- ⑪ 介護予防認知症対応型共同生活介護（法第8条の2第17項）

*ただし、第5期事業計画期間中においては、⑥の指定は原則行わない。

3) 公募申請の手続きについて

- ① 公募の申請にあたって事業者は、まずは事前相談用の書類として計画概要書等を提出し、その後、公募申請書等を提出することとする。公募申請書等は次のとおりである。
 - ア) 公募申請書等
公募申請書、事業計画提案書、資金計画書、建物計画図等
 - イ) 法人の概要に関する書類
法人登記簿謄本、法人の定款または寄付行為、給与規程、就業規則、収支予算書、決算報告書、過去の指導検査結果等
- ② 提出日時および提出場所
公募申請書等は、練馬区が指定する期間に介護保険課に提出する。
- ③ 公募申請にあたっての留意事項
 - ア) 建物・設備等の基準については、法等に規定する基準、建築基準法、消防法、練馬区福祉のまちづくり推進条例等関係法令を遵守した内容とする。
 - イ) 新たに建物等を建築・増築等する場合、事業主の土地であることが望ましいが、今後、その土地の取得や長期に渡る賃貸借契約が見込まれる場合も可とする。ただし、区から選定結果通知を受ける前に、本サービスのための施設建設や改修工事を実施していても、そのことについて

て選定の決定には一切配慮しない。

4) 設置に伴う地域への周知等について

本サービスの事業を開始するにあたり、地域住民に対して、本サービスを展開することの周知と、その事業に対する地域住民の理解を得ることが必要である。従って、選定された後、選定事業者が、事業所開設予定地の近隣住民や町会・自治会等を対象に説明会等を実施し、その状況等を報告することを、区に指定申請書を提出する際の条件とする。

(2) 選定・指定について

地域密着型サービスは、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、日常生活圏域という定められた区域内で提供されるサービスであり、利用者は、認知症高齢者や要介護度の高い高齢者が主である。これらのニーズに対応できるよう、区は、質の高いサービスを提供できる事業者を選定し、指定する。

また、区では、本サービス事業者の選定にあたり、東京都の「認知症高齢者グループホーム緊急整備事業補助金」等を活用して施設整備を行う。補助金などを活用する事業者については、選定の審査と併せて補助対象の審査を行う。

1) 選定方法

- ① 事業者の選定は、練馬区地域密着型サービス運営委員会（以下「運営委員会」という。）への協議、および、区高齢者福祉施設整備および事業者指定に係る法人選定委員会（以下「選定委員会」という。）による審査により行なう。
- ② 上記協議および審査の結果、選定事業者なしとする場合がある。
- ③ 日常生活圏域ごとに選定事業者を決定することを原則とするが、事業の種類ごとの整備の進捗状況や利用状況等サービスの特性を考慮して、柔軟な整備を進めるものとする。
- ④ 法第78条の2第6項第4号の規定により、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、第5期介護保険事業計画に定めた日常生活圏域ごとの必要利用定員総数を超える場合には、指定しないことができる。
- ⑤ 第5期介護保険事業計画により、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護および認知症対応型共同生活介護については、目標整備量を上限に指定を行う。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備目標数の範囲で整備を検討する。複合型サービスについては、今後、国の動向や事業者の意向を踏まえつつ、整備促進に向けた検討を行うこととする。なお、地域密着型特定施設入居者生活介護については、整備の予定はない。

2) 選定から指定までの手順

区における選定から指定までの手順は、以下のとおりとする。

- ① 提出された公募申請書を収受する。
- ② 公募申請事業者の事業所予定地の現地調査を行う。
- ③ 事業計画提案書の内容について運営委員会に協議する。
- ④ 運営委員会の意見および応募事業者のプレゼンテーションを元に、選定委員会において事業計画提案書等を総合的に審査する。
- ⑤ 運営委員会の協議結果等を踏まえ、選定事業者を決定する。
- ⑥ 選定事業者は、事業所の建設等が終了し、事業開始の準備が整った時点で、指定申請書を提出する。指定申請書の提出受付は、指定日の前々月の末日までとする。
- ⑦ 指定基準等の確認のため、事業所の現地調査を行い、指定月の1日付けで指定する。

3) 選定結果および指定通知

- ① 選定結果および指定通知は、文書で通知する。また、選定した事業者は、区ホームページにおいても公表する。
- ② 区は、指定事業者の告示を行う。

4) 区外の事業者指定について

隣接区市等の区外の事業者の指定、および区内の事業者について隣接区市等からの指定の申し入れがあった場合には、「練馬区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営等に基準に関する条例」、「練馬区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備および運営ならびに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例」および「練馬区地域密着型サービスの利用指針」（平成18年8月30日18練福介第2501号）に基づき適正に対応する。また、当該事業者を指定する際には、運営委員会に協議し決定する。

なお、他の区市町村との指定の同意を要しないことについての同意については、当面、隣接区市の動向を見つつ検討することとする。

(3) 練馬区における報酬・基準等の設定について

介護報酬については、法改正により、厚生労働省の認可によらず区市町村が独自の判断で、通常の報酬よりも高い報酬を設定することが可能となった。

区では、小規模多機能型居宅介護について、独自の介護報酬を設定しているが、他のサービスについても必要に応じて設定を検討する。

(4) 指導・監査等について

地域密着型サービス事業所の指導・監査については、「練馬区介護サービス事業者等指導および監査実施要綱」（平成18年10月10日18練福介第3096号）により行う。

(5) 行政処分等について

地域密着型サービス事業者に対する行政処分等については、その処分等（法に規定する命令、指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止等）を行う場合の基準と事務手続を明確にするとともに、手続の公平性および透明性を確保するため、区では行政処分の実施に関する要綱を制定した。

地域密着型サービス事業者への行政処分等については、「介護保険法の規定による行政処分等の実施に関する要綱」（平成25年1月31日 24練福介第5031号）により行う。

(6) 居宅サービス指定にあたっての市町村協議制について

平成23年法改正により地域密着型サービスの普及のために必要がある場合は、居宅サービスの指定について都道府県と協議できるようになった。区は、地域密着型サービスの普及状況を確認しつつ、この協議について実施を検討する。

4 地域密着型サービスの質の確保について

(1) サービスの利用について

1) 基本に考える利用者像

本サービスは、たとえ要介護状態や認知症になっても可能な限り住み慣れた自宅、または地域で生活を継続できるようにすることを目的としたサービスである。

利用者としては、要支援・要介護認定を受けた

- ① 認知症の方 ② 閉じこもりがちな方 ③ 一人暮らしや高齢者夫婦のみの方
- ④ 従来型の大人数でのサービスに馴染みにくい方 ⑤ 障害を持った方
- ⑥ 医療依存度の高い方 ⑦ 所得の低い方

など、様々な身体状況や生活状況にある高齢者が考えられ、これらのニーズに対応できることが望ましい。地域でこれからどのように生活したいのかを基本として、本人や家族の希望や状況を踏まえ、ケアマネジャーや主治医などの専門職等の情報も組み込んでいくことが求められる。場合によっては、サービスの利用待機者として関係することも出てくる。そのため、申込順というだけではなく、それぞれの状況においての適切な利用者選定基準を明確にしていくことが望ましい。

特に、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、小規模多機能型居宅介護は、入居や宿泊を伴うことから、新規で利用する方との馴染みの関係を利用する以前から築けるよう工夫する必要がある。また、近隣の事業者間の連携を図り、日常的に利用者や介護スタッフとの交流を図る等、馴染みの関係づくりが必要である。

なお、認知症対応型通所介護および認知症対応型共同生活介護については、利用者が法第8条第17項に規定する認知症の方に限定される。また、認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者はサービスの対象とはならない。従って、サービス利用に先立って認知症の専門医等から診断を受けることが望ましい。

2) サービス利用者への周知

在宅での生活の継続が困難になる要因としては、介護度の重度化や認知症による対応の困難さ、医療依存度の深刻さの増大などが挙げられ、在宅で介護を続けていくことへの不安が増していく状況は様々である。そのため、在宅での生活が困難になる前の段階から本サービスをはじめとする介護サービスを利用した方が、介護スタッフ等との馴染みの関係を作りやすい場合が多い。

このようなことから、これらの地域密着型サービスは、地域で認知され、住み慣れた地域で生活を続けていくために必要なサービスとして区民への周知が重要となる。高齢者が日常的に介護についての相談を持ちかけやすいケアマネジャーや在宅介護支援センター、そして高齢者相談センター（地域包括支援センター）（以下「高齢者相談センター」という。）などとの情報の共有を図るとともに、広く高齢者が目に触れる広報誌等を活用して周知していく。

また、事業者としても自ら地域の一員として認知されるよう工夫を図る必要がある。事業所設置に伴う地域説明会の開催や日常生活圏域内における地道なPRが求められる。

3) サービス利用について

サービスの利用に当たっては、原則、利用者自身が選択してサービスを決めていく。しかし、利用者の状況においては、介護の困難さから必要な情報が不足している場合が多く、そのため高齢者の介護を支える側にあるケアマネジャーや行政からの支援が欠かせない。本サービス事業者は、利用者がそのような状況にあるという認識を強く持つとともに、利用する前の段階から家族等からの相談に応じる体制を確保するとともに、サービス利用者を決定する基準を明確にし、サービス利用が円滑にいくよう工夫していく必要がある。

これらのサービスが開始されても、家族からの介護に対する不安が全て解消されるわけではない。事業者は、家族との連携や状況が変化した場合に、いつでも対応できる体制を整備していくことが求められる。

4) 利用契約について

サービス提供の開始に際し、事業者はあらかじめ利用申込者又はその家族に対し、サービスの選択に資する重要事項を記した文書を交付して説明を行うが、これは単に文書を渡すだけでなく、必ず書面を読み懇切丁寧に説明することが必要である。

また、サービス提供開始についての利用申込者の同意は契約書を取り交わすことで得るのが介護保険サービスにおいては一般的だが、事業者は契約書どおりサービスを提供することが必須である。契約書の内容について事業者として熟知した上でサービスを提供すること。

5) 利用料金について

介護保険利用料以外のその他の日常生活費については、利用者やその家族に対して懇切丁寧に説明をし、適切に文書で同意を得た上で受領すること。

なお、当該料金の設定に当たっては、以下について留意する必要がある。

(介護予防) 認知症対応型通所介護事業所については、東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課長等通知「入所者等から支払を受けることができる利用料等について」(平成23年3月11日22福保高施第2016号等)(以下、「都施設支援課長等通知」と記す。)別紙2の「第2 通所サービス関係」の項目に準じて料金を設定すること。

(介護予防) 小規模多機能型居宅介護については、都施設支援課長等通知 別紙2「第2 通所サービス関係」と「第3 短期入所サービス関係」における短期入所生活介護に準じて料金を設定すること。ただし、「おむつ代、おむつカバーおよびこれらに係る洗濯代、廃棄代等おむつに係る費用」の取扱いについては「第2 通所サービス関係」に準じて料金を設定すること。

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護事業所については、「東京都認知症対応型サービス事業管理者研修」における利用料の取扱いを基準として料金を設定すること。

(2) ケアのあり方について

1) ケア体制の確保

現在、区の要介護高齢者の約8割位に何らかの認知症の症状が認められ、これらは今後も増加すると考えられる。そのような状況において要介護者における対応はもちろんのこと、本サービスにおける認知症高齢者への対応は、さらに重要な位置付けとなってくる。

また、コミュニケーションが困難で、環境の影響を受けやすい認知症高齢者のケアにおいては、環境を重視しながら徹底して本人主体のアプローチを迫及することが求められる。このことは本来、認知症高齢者のみならず、全ての高齢者や若年性認知症のケアに通じるものである。よって、本サービスにおけるケアは、身体介護だけでなく、認知症高齢者に対応したケアを標準として位置付ける必要がある。そのうえで、利用者のこれまでの日常生活についてよく知り、馴染みの関係に基づいた利用者の生活のリズムや希望に添った個別ケアを進めていくことが基本となる。認知症高齢者本人の生活歴、家族の状況、行動パターン、生活スタイルを理解し、適切なケア体制を確保し、生活の継続性が保たれるようケアのプロセスを重視していく必要がある。こうしたことを踏まえて、次のような点に留意しながらケアの体制を構築していくことが求められる。

- ① 在宅生活の継続性を支えるためのケア
- ② 24時間・365日の安心を確保するためのケア
- ③ 様々な状態の利用者のニーズに柔軟に対応できるケア
- ④ 家族・介護者を支えるためのケア

⑤ 地域と共存していくケア

2) スタッフのあり方

本サービスは、利用者をよく理解し、馴染みの関係に基づいたケアを基本とするため、事業者のケアに対する理念や姿勢、介護スタッフのケアの資質等が高く求められるところである。そのため、本サービスを提供する全ての事業者および介護スタッフは、研修等を通じて専門性と資質の確保・向上を図ることが必要である。こうしたことを踏まえて、次のような点に留意しながらスタッフの体制を構築していくことが求められる。

- ① 認知症に対する基本的な専門知識の習得や研修
- ② 利用者のニーズを的確に把握する能力や寄り添ってケアを実践するための経験と実践力
- ③ 24時間・365日の安心を確保するための医療等の他サービスとの連携やスタッフ体制の確保

3) 緊急時の対応

利用者は、要介護高齢者であることや認知症を含めた医療的なリスクを持っていることから、予想していない緊急的な対応を迫られる変化が生じる場合がある。そのため、緊急時の対応策については、事前に利用者や家族と協議をしておく必要がある。そのことから医療機関において緊急時の受け入れが可能となるよう日頃から複数の医療機関との関係づくりをしておくことが求められる。

そのうえで、入居拠点としては、できる限りターミナルまでケアが行える体制をつくることが望ましい。サービスの利用からターミナルケアに至るまでの介護、医療等の複数の専門家による連携や在宅の介護サービスと医療サービスを適切に組み合わせ、利用者本人がどんな最後を迎えたいのか、終末期に誰にどのような面倒を見て欲しいのか、などの意思確認を事前に書類にて合意を得ておくことが重要となる。

(3) 質の向上の仕組みについて

サービスの質の向上には、次の点からの取り組みが求められる。

1) 利用者の選択によるサービス提供の仕組みづくり

利用者による適切な選択が行われるように、利用者への必要かつ十分な情報提供がなされなければならない。そのためには、「自分自身の状態に関する客観的な情報」を本人が把握することに加え、利用者の日常生活圏域における社会資源と、サービス内容に関する客観的で適切な情報が必要である。具体的には、外部評価の仕組みを本サービス事業者に導入し、評価結果を公表して利用者が選択する判断材料とする必要がある。区では、様々な方法で、介護保険に係る情報を地域社会に提供していくものである。

2) 事業者の連携による人材育成と区の支援

適切なサービス提供には、人材育成が欠かせない。しかし、各事業者がそれぞれ単独で人材育成を行っていくことには限界がある。事業者同士が連携をとり、利用者のニーズを正しく把握し、公

的な制度に見合った質を確保する事が大切である。

また、区は、介護職の人材確保・定着・育成という課題に対応するため、社会福祉法人 練馬区社会福祉事業団が設置する練馬介護人材・育成研修センターの運営を助成する。

3) 広範な知識を有するスタッフの育成

高齢者の権利擁護を土台においた崇高な介護の理念を持ち、地域の情報をはじめ幅広い知識を持ったスタッフが事業者の構成員の主となるように、事業者自らが研修の仕組みを作っていくことが必要である。特に、高齢者虐待防止や認知症ケアについての内部研修や勉強会の実施は、介護サービス事業所にとっては必須であり、それぞれ年1回以上実施するべきである。

また、事業者には積極的に地域の他事業所と交流を図ることや従事者を練馬介護人材育成・研修センターが実施する研修などの外部研修に参加させることも求められる。

区では、事業者向け専用サイト「練馬区ケア倶楽部」などを活用して、把握している有用な情報を利用者や事業者提供するとともに、練馬区介護サービス事業者連絡協議会や練馬区ケアマネジャー連絡会なども積極的に支援をしていく。

(4) 地域との共存の仕組みについて

1) 地域に開かれた拠点とする

地域住民から閉鎖的な拠点と見られないように、常に地域に対して開かれた拠点となるよう運営の仕組みを考えていく必要がある。そのためには、次の点についての配慮が必要である。

- ① 日常から地域との交流を適切に行うこと。そのために、例えば、事業所において地域の住民が気楽に参加できる行事を開催することが考えられる。
- ② 地域の認知症の高齢者を支える拠点となること。そのために、例えば、地域住民を対象に認知症サポーター養成講座や介護者教室などを実施することが考えられる。
- ③ 近隣住民との対話に努め、福祉の体験学習、ボランティアの受け入れなど、常に利用者以外の人が拠点に出入りしている環境づくりをしていくこと。
- ④ 地域にある社会資源を上手に活用して、利用者を支援するケアを行うこと

また、具体的には、次のようなことが考えられ、日常生活を通して、地域に馴染んでいくケアのスタイルが望ましい。

ア) 地域の町会・自治会に地域住民の一員として加入する。

イ) ひまわり 110 番の登録、学校応援団の活動、福祉の体験学習の受け入れなど地域への貢献となる活動を行う。

ウ) 隣接する道路などは日頃から利用者がスタッフと一緒に清掃する。

エ) 近くにあるショッピングセンターやコンビニエンスストアなどへは、利用者とスタッフやボランティアとが一緒に出掛け、利用者自らが買い物をし、店員とのコミュニケーションを通し

て顔見知りになる。

オ) 近隣にある公園へ日頃から散歩に出かける。

2) 地域住民との協働の姿勢を築く

介護保険サービスにおいて、事業主側からの視点ではなく、サービスを利用する利用者側からの視点でサービスを展開し、地域住民との協働で拠点を支えていく必要がある。

そのためには、利用者や地域住民の声を反映していく姿勢が重要である。特に認知症高齢者が利用する拠点では、一時的には偏見や思い込みでの声も出てくる場合もありえる。しかし、地域との意思疎通なくしては、地域での存在もあり得ないことであり、粘り強い対話が求められる。地域に対しての呼び掛けや提案など、事業者側からの継続的な活動が必要である。こうした取り組みを通して、認知症に対する知識を深め、拠点への理解と協力を得て、徐々に地域の人材の協力を得られることとなる。地域住民と拠点スタッフが共に学び、育てあう関係を築いていくことである。

3) 運営推進会議の設置義務

小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、利用者、その家族、町会役員・民生委員・老人クラブなどの地域住民の代表者、区職員またはその区域を管轄する高齢者相談センターの職員、サービスについて知見を有する者等で構成される運営推進会議の設置が義務づけられている。

設置の目的は、提供しているサービスの内容等を明らかにすることにより、事業者による利用者の抱え込みを防止し、地域に開かれた拠点にすることで、サービスの質の確保を図ることにある。

会議は、概ね年6回程度（2か月に1回）開催し、活動状況の報告およびその評価、また必要な要望、助言を聴く機会を設けることが必要である。

なお、会議の議事録については必ず作成し、参加者等に公表し、2年間保存すること。

4) 運営推進会議の議題

以下の項目については、年1回程度必ず運営推進会議の議題とすること。

① 高齢者虐待防止について

② 防火安全体制の構築について

ア 非常災害に関する具体的計画の策定及びその運用に関すること。

イ 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の構築に関すること。

ウ 定期的な避難訓練の実施に関すること。

エ 地域における協力者の確保に関すること。

【1年間の運営推進会議の議題例】

	主 な 議 題
4月	・事業年間計画
6月	・日常生活の紹介 ・食中毒対策について

8月	・高齢者虐待防止、身体拘束の廃止について
10月	・防火安全体制の構築、防災訓練の報告
12月	・感染症（インフルエンザ）対策について
2月	・第三者評価の結果報告および目標達成計画の作成について
毎回報告することが望ましい事項	(サービス提供内容の報告) ・利用者状況報告 ・入退所報告 ・職員の紹介、人事異動報告 ・事故、ヒヤリハット報告 ・身体拘束等実施状況報告 ・行事、レクリエーション等報告
その他報告事項等 (随時)	(事業所・法人の活動内容) ・運営方針 ・法人の理念 ・利用料金について ・研修計画、研修報告 ・実地指導結果について ・利用者（家族）アンケート報告 (地域交流、事業の理解促進、地域向け講座の開催) ・地域交流の報告 ・認知症ケア講座の開催 ・認知症サポーター育成講座の開催 ・介護保険制度の説明

5) 介護・医療連携推進会議の設置義務

定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、利用者、その家族、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等地域住民の代表者、医師会の医師や医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等職員、区職員またはその区域を管轄する高齢者相談センターの職員、サービスについて知見を有する者等で構成される介護・医療連携推進会議の設置が義務づけられている。

設置の目的は、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ること及び当該会議において、地域における介護及び医療に関する課題について関係者が情報共有を行い、介護と医療の連携を図ることにある。

会議は、概ね3か月に1回程度開催し、活動状況の報告およびその評価、また必要な要望、助言を聴く機会を設けることが必要である。

なお、会議の議事録については必ず作成し、参加者等に公表し、2年間保存すること。

(5) 地域資源等との連携について

1) 事業者同士の連携

地域密着型サービスの基本的な発想は、在宅での24時間・365日の介護の安心をいかにして確保

するかという点である。そのため、日中の通い、一時的な宿泊、緊急時や夜間の訪問サービス、さらに居住するといったサービスを本サービスという形で類型化し、創設したものである。地域の事業者同士が連携し、利用者が住み慣れた地域での生活を継続していけることが理想である。

2) 地域資源の活用

本サービスでは、地域資源を有効に活用していくことが求められている。

① 地域の医療サービスとの連携

本サービスで提供できる内容にも限度があり、特に、介護保険サービスでは利用できない医療サービスとの連携を図ることが必要である。地域の医療機関や医師会との連携を図り、利用者の生活上の医療の課題を解決できる仕組みを作っておくことが大切である。

② 地域の社会資源の活用

利用者が地域の一員として、楽しい生活を送っていくためには、地域の商店街、飲食店、銭湯、理美容院、公園などを日々のケアに組み入れて活用していくことが欠かせない。そのために、拠点を中心とした日常的に活動するエリア地図の作成や、利用する地域の様々な施設等との連携をとり、顔見知りになっていくことが必要となる。

③ 地域のネットワークとの連携

地域には様々な形での人的なネットワークが息づいている。町会・自治会、老人クラブ、ゲートボールクラブ、ボランティアグループ、清掃活動やラジオ体操グループなど各種のグループ活動、民生委員や在宅介護支援センターを核とした見守りネットワークなどが考えられる。地域で生活をするということは、その地域にある人的なネットワークとも連携を図り、利用者が生活しやすい環境づくりを進めていく必要がある。そして、これらの方々にも、地域の一員として認識してもらうことが必要である。

3) 安心確保のための一般施策の活用

個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護保険サービスや医療サービスをはじめとする様々な支援が、継続的かつ包括的に提供される仕組みが必要である。区としても、そのような高齢者の生活を支えるための、介護保険外のサービスとして一般施策を用意している。ケアプランを作成するに当たっては、個々の状況を的確に把握するとともに、その人にあった一般施策も組み込んでマネジメントすることが大切である。例えば、要介護1以上で、常時失禁状態にある方への紙おむつの支給や、徘徊行動のある方にGPS端末機を身に付けていただき、行方がわからなくなった時などに介護者に位置情報をお知らせする認知症高齢者徘徊探索サービスなどがある。

4) 地域ボランティアの受け入れ

認知症高齢者のケアは専門職にしかできない、というイメージがある。しかし、本サービスの基本は、利用者をよく理解し、馴染みの関係に基づいたケアが展開できるような体制を築くことである。そのうえで、専門性を更に高めていくことにより質の向上も備わってくる。そのような体制が

整う中で、馴染みの関係を作れる地域住民などをボランティアとして積極的に受け入れていく。

5) 医療機関・医師とのかかわり方

主な利用者が認知症高齢者ということでは、自分の健康や体調等について、明確に伝えられない場合が考えられる。そのため、サービス利用にあたっては、そのかかりつけ医や協力医（認知症の専門医等）等との連携や医療情報についての情報収集など、ケアに当たっての協議が必要となってくる。また、医療面での治療経過や服薬等についても情報が必要である。日常的な医療管理については、看護師が関わることが求められる。近隣の訪問看護ステーションとの連携、診療所・病院等との連携により、看護師の支援が得られる体制を作っておく必要がある。

また、必要に応じて、歯科や眼科等の専門医等と連携がとれるようにしておくことも大切である。そして、高齢者であることや認知症を含めた医療的なリスクをもっていることから、予想していない緊急的な対応が生じる場合に備えて、緊急時の対応策について、事前に利用者や家族と協議をしておく必要がある。そのため、医療機関において緊急時の受け入れが可能となるよう、日頃から複数の医療機関との関係作りをしておくことが求められる。

(6) 苦情への対応について

1) 苦情への対応

事業所は相談窓口を備え、苦情処理の体制及び手順等事業所における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する必要があるが、その内容については必ず利用申込者にサービス内容を説明する重要事項説明書に記載しなければならない。また、事業所内の見やすい場所に掲示をしなければならない。

事業者は普段から利用者が事業所のサービス内容について意見や思いを伝えやすい雰囲気作りに努める必要がある。

残念ながら、利用者やその家族、近隣住民などからの苦情が生じた場合は、まずもって、事業者が誠実に対応していくことが必要である。

区としても、高齢者相談センターが、総合相談の一環として介護保険や高齢者福祉全般についての苦情に対応する。苦情の解決には関係機関と連携し、事業者指導や支援に活かしていく。

2) サービス情報の公表・サービス評価について

介護保険の利用者は要介護高齢者等であり、利用するサービスの情報の入手において事業者と対等な立場で対峙することが困難である。利用者が適切なサービスを利用できない場合、その心身の機能が低下する恐れがあることから、介護保険サービス事業者に対し、介護サービス情報の公表が義務付けられている。

(7) 行政との連携について

平成 18 年の介護保険制度の改正により、本サービスの創設や在宅サービスを複合化・多機能化していくこと、また新たな住まいの形を用意すること、施設サービスの機能を地域に展開して在宅サービスと施設サービスの隙間を埋めることなどが進められている。平成 24 年の改正では、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した、要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）の推進が謳われている。要介護高齢者の生活を継続して支えるためには、個々の高齢者の状況やその変化に応じて、介護サービスを中心に、医療サービスをはじめとする様々な支援が、継続的かつ包括的に提供される仕組みが必要であることに変わりはない。

高齢者相談センターは、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするため、地域の高齢者の心身の健康維持、保健・福祉・医療の向上、生活の安定のために必要な援助、支援を包括的に行う中核機関である。

地域密着型サービス事業者は、利用者や家族の様々な困りごとに対応し、在宅生活を支えるため、高齢者相談センターの持つ相談機能や情報提供機能との連携が求められる。

5 地域密着型サービス運営委員会について

区は、事業者の指定または指定拒否、指定基準、介護報酬の変更を行うにあたっては、介護保険の被保険者や保健・医療・福祉関係者などの意見を聞くなど、公正かつ透明性の高い制度運営を確保することが求められる。区では、区長の附属機関として「地域密着型サービス運営委員会」を設置している。区が設置する運営委員会は、以下のとおりである。

1) 構成員

- ① 介護保険の被保険者（第 1 号被保険者、第 2 号被保険者） 6 人以内
- ② 居宅サービス等の利用者等 1 人以内
- ③ 医療従事者 2 人以内
- ④ 保健もしくは福祉関係団体の職員または従事者 5 人以内
- ⑤ 指定居宅サービス事業者等の職員 4 人以内
- ⑥ 学識経験者 2 人以内 (合計 20 人以内)

2) 主な役割

区長の求めに応じて、つぎに掲げる事項について協議し、意見を述べる。

- ① 地域密着型介護サービス費の額に関する事項（介護予防を含む）
- ② 指定地域密着型サービス事業者の指定に関する事項（介護予防を含む）
- ③ 指定地域密着型サービスに従事する従業員に関する基準、事業の設備および運営に関する基準（介護予防を含む）
- ④ 地域密着型サービスの適正な運営を確保するために必要な事項

3) 開催回数

年3回程度

4) その他

第5期介護保険事業計画期間中においては、「地域密着型サービス運営委員会」と「地域包括支援センター運営協議会」の両会を通じて同一の委員に委嘱する。

1 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう、区を4地域に区分した「日常生活圏域」を設定している。これは、練馬区における地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況、その他の条件を総合的に勘案して定めたものである。

区では、福祉施策を推進するため、区内に4か所の福祉事務所を設置し、総合福祉事務所体制をとってきたが、区民にとっても親しみ深く、分かりやすいこの体制を強化・充実する方向から介護保険事業における日常生活圏域の設定も、総合福祉事務所管轄と同一地域としている。

また、各総合福祉事務所内には、区直営の高齢者相談センターの本所を設置している。



2 地域密着型サービスの日常生活圏域ごとのサービス利用量見込み

地域密着型サービスにおける4つの日常生活圏域ごとのサービス利用見込みは、次のとおりである。

なお、この見込みは、第5期介護保険事業計画期間中における区内の新たな利用量見込みであり、実際の公募数とは異なる。また、区外等での利用見込みは含まれていない。

圏 域		練馬	光が丘	石神井	大泉	計
認知症対応型共同生活介護(*) (グループホーム)	事業所数	3	1	1	1	6
	定員	54	18	18	18	108
小規模多機能型居宅介護(*)	事業所数	3	1	1	1	6
	定員	75	25	25	25	150
認知症対応型通所介護(*) (認知症対応型デイサービス)	事業所数	1	1	2	1	5
	定員	12	24	24	12	72
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (24時間定期巡回・随時対応サービス)	事業所数	2	2	2	2	8

(*)＝地域密着型介護予防サービスを含む

備考：小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）は、登録定員の上限を示している。

資料：第5期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（平成24～26年度）から抜粋

3 地域密着型サービスの利用指針について

練馬区地域密着型サービスの利用指針について

平成18年8月30日
介護保険課

地域密着型サービス(以下「本サービス」という。)は、原則として、指定地域密着型サービス事業所(以下「事業所」という。)の所在する区市町村の被保険者のみが利用できることとされている。このことは、本サービスが、高齢者が中重度の要介護状態となっても、できる限り住み慣れた自宅または地域で暮らし続けられるようにするため、身近な区市町村で提供されるべきものとして位置づけられたことによる。

練馬区では、本サービスの適正な運用と利用者の生活実態に鑑み、サービスの種別毎の利用について、この利用指針を定めるものである。

1 地域密着型サービスの種類

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (2) 夜間対応型訪問介護 (3) 認知症対応型通所介護
- (4) 小規模多機能型居宅介護 (5) 認知症対応型共同生活介護
- (6) 地域密着型特定施設入居者生活介護 (7) 地域密着型介護老人福祉施設 (8) 複合型サービス
- (9) 介護予防認知症対応型通所介護 (10) 介護予防小規模多機能型居宅介護
- (11) 介護予防認知症対応型共同生活介護

2 利用の原則

- (1) 法第78条の2および第115条の12の規定により、練馬区の介護保険被保険者(以下「被保険者」という。)は、練馬区内に所在する事業所(以下「区内の事業所」という。)に限り利用できるものとする。
ただし、練馬区内に所在する認知症対応型共同生活介護および介護予防認知症対応型共同生活介護の利用(入居)にあたっては、被保険者となった日から3か月以上経過していること(被保険者の家族等が練馬区に居住している場合にはこの限りではない。)を要するものとする。
- (2) 練馬区の区域外に住所を有する者(ただし、住所地特例により練馬区の介護保険被保険者である者を除く。以下「区外の被保険者」という。)は、区内の事業所を利用できないものとする。
ただし、(1)(2)とも平成18年4月1日付け「みなし指定」による事業所の利用者(入居者)は除く。

3 利用の特例

- (1) 被保険者が練馬区外に所在する事業所(以下「区外の事業所」という。)を利用(入居)することができる事由
 - 1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護および複合型サービスの場合
 - ①被保険者の自宅から利用することができる距離にある区市町村の事業所の利用希望があり、当該事業所を利用しなくてはならないやむを得ない理由がある場合。
 - ②被保険者が区外の有料老人ホーム等に居住し住所地特例の適用を受けている等、被保険者のまま、区外に居住している場合で、当該サービスを受ける必要がある場合。
 - 2) 認知症対応型共同生活介護(介護予防も含む)(以下「グループホーム」という。)の場合
被保険者の認知症の症状が進み、緊急措置的に区外のグループホームに入居せざるを得ない場合であって、次の要件を全て満たした場合。

なお、その他特段のやむを得ない事情がある場合は別途協議する。

- ①在宅での生活が困難な状況にある。
- ②被保険者やその家族等に身体、生命等に危険がおよぶ緊急かつやむを得ない状況がある。
- ③関係者(介護保険課、高齢者相談センター(地域包括支援センター)、被保険者、介護支援専門員等)で協議の上、区外のグループホームの入居が必要と判断されている。

3) 具体的な利用方法

利用(入居)を希望する被保険者またはその家族や担当介護支援専門員等が介護保険課等に入居(利用)の相談をし、当該課でその利用(入居)の要件にあたるかの確認を行い、練馬区地域密着型サービス事業者として指定した後、当該事業所を利用(入居)することができる。

なお、前提として、当該事業所が被保険者の利用を認めており、練馬区が当該事業所を指定することについて当該事業所が所在する区市町村から同意を得られなければならない。

(2) 区外の被保険者が区内の事業所を利用することができる事由

1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、(介護予防)認知症対応型通所介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護および複合型サービスの場合

当該利用希望者の自宅から利用できる距離にある区内の事業所への利用希望があった場合で、次の要件を全て満たした場合。

- ①当該事業所の利用定員に余裕があり、当該事業所が区外の被保険者の利用を受け入れ可能な場合であって、練馬区がその利用に対して同意をしている。
- ②区外の被保険者の区市が指定を認めている。

2) 認知症対応型共同生活介護(介護予防も含む)の場合

次の要件を全て満たした場合。

- ①当該グループホームの利用定員に余裕があり、被保険者の入居希望が見込めない状態が続いており、練馬区がその利用に同意をしている。
- ②区外の被保険者の区市町村が指定を認めている。

3) 具体的な利用方法

利用(入居)を希望する区外の被保険者が居住する区市町村にその利用を相談し、練馬区との協議を経て当該区市町村が地域密着型サービス事業者として指定した後、当該事業所を利用することができる。

(3) 前記(1)(2)以外の地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設は、法の規定どおりの利用とする。

4 適用

この利用指針は、平成18年8月30日から適用する。

この利用指針は、平成21年7月29日から適用する。

この利用指針は、平成24年4月1日から適用する。

4 練馬区介護サービス事業者指導および監査実施要綱について

練馬区介護サービス事業者等指導および監査実施要綱

平成 18 年 10 月 10 日
18 練福介第 3096 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 23 条、第 42 条第 4 項、第 42 条の 3 第 3 項、第 45 条第 8 項、第 47 条第 3 項、第 49 条第 3 項、第 54 条第 4 項、第 54 条の 3 第 3 項、第 57 条第 8 項、第 59 条第 3 項、第 76 条、第 78 条の 6、第 83 条、第 90 条、第 100 条、第 112 条、第 115 条の 6、第 115 条の 15 および第 115 条の 24 の規定に基づき、介護保険に係るサービス提供事業者および介護保険施設等（以下「サービス事業者等」という。）に対して、練馬区（以下「区」という。）が行う指導および監査について、必要な事項を定めるものとする。

(指導および監査の目的)

第 2 条 指導および監査は、サービス事業者等に対して行う介護給付および予防給付（以下「介護給付等」という。）に係る居宅サービス等（以下「介護給付等対象サービス」という。）の内容ならびに介護給付等に係る費用（以下「介護報酬」という。）の請求等に関し、法令、通達および区が別に定める指導に係る基準（以下「指導基準」という。）に対する適合状況等について、個別に明らかにし、必要な助言および指導または是正の措置を講ずることにより、介護給付等対象サービスの質の確保と利用者保護および保険給付の適正化を図ることを目的とする。

(指導および監査の対象)

第 3 条 この要綱に基づく指導および監査の対象は、つぎに掲げるサービス事業者等とする。

- (1) 指定居宅サービス事業者
- (2) 指定地域密着型サービス事業者
- (3) 指定地域密着型介護予防サービス事業者
- (4) 指定居宅介護支援事業者
- (5) 指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設および指定介護療養型医療施設
- (6) 指定介護予防サービス事業者
- (7) 居宅介護および介護予防のための住宅改修を行う者等
- (8) 指定介護予防支援事業者
- (9) 第 1 号から第 6 号までおよび前号に掲げる者の特例によりサービスを行う者

(指導方針)

第 4 条 指導は、介護給付等対象サービスの取扱いおよび介護報酬の請求等に関する事項について周知徹底させるとともに、指導基準等に照らし改善の必要があると認められる事項については、適切な助言および指導を行うことを方針とする。

(指導形態等)

第 5 条 指導の形態は、つぎに定めるとおりとする。

- (1) 集団指導

指導の対象となるサービス事業者等を、必要な指導の内容に応じ、一定の場所に集めて講習等の方法により行う。

- (2) 実地指導

つぎに掲げる指導の対象となるサービス事業者等の事業所において実地に行う。

- ア 一般指導
区が単独で行うもの
- イ 合同指導
区が厚生労働省または東京都等と合同で行うもの

(指導対象の選定基準)

第6条 指導は、全てのサービス事業者等を対象とする。ただし、重点的かつ効率的な指導を行う観点から、選定についてはつぎに掲げる選定基準および一定の計画に基づいて実施する。

(1) 集団指導の選定基準

介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正内容および過去の指導事例等指導内容に応じて選定する。ただし、第3条第2号、第3号および第8号に該当する事業者については、別に定める基準により選定するものとする。

(2) 実地指導の選定基準

ア 一般指導

(ア) 毎年度、国の示す指導重点事項に基づきサービス事業者等を選定する。

(イ) その他、特に一般指導が必要と認められるサービス事業者等を選定する。

イ 合同指導

一般指導の対象としたサービス事業者等の中から選定する。

2 サービス事業者等に対し、都道府県および他の区市町村が一般指導等を行った結果、特に問題が認められなかったサービス事業者等については、当該年度における実地指導は省略して差し支えないものとする。

(指導の実施方針および実施計画)

第7条 指導を効率的・効果的に実施するため、指導の重点事項および指導目標等を掲げる指導実施方針(以下「実施方針」という。)を、毎年度、別に定めるものとする。

2 前項に規定する実施方針に基づき、当該年度の指導班の編成および実地指導の規模等を含む実施計画を別に作成するものとする。

(指導の実施方法)

第8条 指導の実施方法は、つぎに定めるとおりとする。

(1) 集団指導

ア 指導通知

指導対象となるサービス事業者等を決定したときは、あらかじめ集団指導の日時、場所、出席者、指導内容等を書面により当該サービス事業者等に通知する。

イ 指導方法

指導は、介護給付等対象サービスの取扱い、介護報酬の請求の内容、制度改正内容および過去の指導事例等について、講習等の方式で行う。この場合において、集団指導に欠席したサービス事業者等には、当日使用した必要書類を送付する等必要な情報提供に努めるものとする。

(2) 実地指導

ア 指導通知

指導の対象となるサービス事業者等を決定したときは、あらかじめ実地指導の根拠規定および目的、日時、場所、指導担当者、出席者、準備すべき書類等を書面により、当該サービス事業者等に通知する。ただし、緊急に指導を実施する必要があると判断した場合には、指導の当日に通知を行うことができるものとする。

イ 指導方法

実地指導は、指導基準等に基づき、関係者から関係書類等を基に説明を求め、面談方式で行う。

ウ 指導結果の通知等

実地指導の結果、改善を要すると認められる事項および介護報酬について、過誤による調整を要すると認められた場合には、後日、書面によりその旨の通知を行うものとする。

エ 報告書の提出

当該サービス事業者等に対して、書面で通知した事項について、指導結果通知後 30 日以内に、書面により報告を求めるものとする。

オ 指導体制

指導は、2 名以上の指導班を編成して実施する。

(調査書等の提出)

第 9 条 実地指導等の実施に当たって、サービス事業者等にあらかじめ指導に必要となる書類の提出を求めることができる。

(監査への変更)

第 10 条 実地指導中につき該当する状況を確認した場合は、実地指導を中止し、直ちに監査を行うことができるものとする。

(1) 著しい運営基準違反が確認され、利用者および入所者等の生命または身体の安全に危害を及ぼすおそれがあると判断した場合

(2) 報酬請求に誤りが確認され、その内容が著しく不正な請求と認められる場合

(監査方針)

第 11 条 監査は、介護給付等対象サービスの内容について、指定取消し等の各規定に該当する内容であると認められる場合またはその疑いがあると認められる場合（以下「指定基準違反等」という。）、または介護報酬の請求について、不正または著しい不当が疑われる場合等において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を行うことを方針とする。

(監査の選定基準)

第 12 条 監査は、つぎに掲げる情報等から指定基準違反等があるときに行うものとする。

(1) 要確認情報

ア 通報、苦情、相談等に基づく情報

イ 国民健康保険団体連合会（以下「連合会」という。）、地域包括支援センター等へ寄せられる苦情

ウ 連合会および保険者からの通報情報

エ 介護給付費適正化システムの分析から特異傾向を示す事業者

オ 介護サービスの情報の公表に係る未実施情報

(2) 実地指導において確認した情報

法第 23 条により指導を行った場合に、区が確認したサービス事業者等に係る指定基準違反等

(監査方法等)

第 13 条 区長は、指定基準違反等の確認について必要があると認めるときは、サービス事業者等に対し、報告もしくは帳簿書類の提出もしくは提示を命じ、もしくは出頭を求め、または当該職員に関係者に対して質問させ、もしくは当該サービス事業者等の当該指定に係る事業所に立ち入り、その設備もしくは帳簿書類その他の物件の検査（以下「実地検査等」という。）を行うものとする。

2 区長は、指定権限が都道府県にあるサービス事業者等（法第 76 条、第 83 条、第 90 条、第 100 条、第 112 条および第 115 条の 6）について、実地検査等を行う場合、事前に実施する旨の情報提供を都道府県に行うものとする。この場合において、当該サービス事業者等の介護給付対象サービスに関して、複数の区市町村に関係があるときには、都道府県が総合的な調整を行なうものとする。

3 区長は、指定基準違反等と認めるときは、書面により都道府県に通知を行うものとする。この場合において、都道府県と区が同時に実地検査等を行っているときには、当該通知を省略することができるも

のとする。

(行政上の措置)

第14条 監査後の行政上の措置は、つぎに定めるところによる。

(1) 勧告

ア サービス事業者等が厚生労働省令で定める人員、設備および運営に関する基準に違反したことが確認された場合、法第78条の8、第115条の16および第115条の25の規定に基づき当該サービス事業者等に対し、期限を定めて、書面により基準を遵守すべきことを勧告することができる。

イ アの規定による勧告に従わなかったときは、その旨を公表することができる。

ウ アの規定による勧告を受けた場合において、当該サービス事業者等は、期限内に書面により報告を行うものとする。

(2) 命令

ア 前号の規定による勧告を受けたサービス事業者等が正当な理由がなく当該勧告に係る措置をとらなかったときは、法第78条の8、第115条の16および第115条の25の規定に基づき当該サービス事業者等に対し、期限を定めて、当該勧告に係る措置をとるべきことを命令することができる。

イ アの規定による命令をした場合には、その旨を公示しなければならない。

ウ アの規定による命令を受けた場合において、当該サービス事業者等は、期限内に書面により報告を行うものとする。

(3) 指定の取消し等

法第78条の9、第115条の17および第115条の26のいずれかに該当する場合においては、当該サービス事業者等に係る指定を取消し、または期間を定めてその指定の全部もしくは一部の効力の停止をすることができる。

(4) 行政上の措置の公表等

監査の結果、前号の規定による指定取消等の処分を行ったときは、法の規定に基づき速やかにその旨を公示する。この場合において、法第78条の10第4号および第115条の18第3号に該当する場合は、その旨を東京都知事に対し届け出る。

(聴聞等)

第15条 監査の結果、当該サービス事業者等が取消処分等に該当すると認められる場合は、監査後、取消処分等の予定者に対して、行政手続法（平成5年法律第88号）第13条第1項各号の規定に基づき聴聞または弁明の機会の付与を行う。ただし、同条第2項各号のいずれかに該当するときは、これらの規定は適用しないものとする。

(経済上の措置)

第16条 監査後の経済上の措置は、つぎに定めるところとする。

(1) 監査の結果、介護給付等対象サービスの内容または介護報酬の請求に関し、不正または不当の事実が認められ、これに関する返還金が生じた場合には、法第22条第3項に基づき不正利得の徴収等を行うものとする。

(2) 連合会に連絡し、当該サービス事業者等に支払うべき介護報酬から前号に規定する返還金を控除させるよう措置するものとする。

(3) 返還の対象となった介護報酬に係る要介護者等が支払った自己負担額に過払いが生じている場合には、監査対象となったサービス事業者等に対して、当該自己負担額における過払いを要介護者等に返還するよう指導するものとする。

(指定取消等処分ができる事由)

第17条 指定基準に従った適正な運営が行われておらず、指定取消等処分ができる事由は、つぎに定めるところとする。

(1) つぎに掲げる場合その他の事業者が自己の利益を図るために指導基準に違反した場合

ア 地域密着型サービスおよび地域密着型介護予防サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払いを適正に受けなかった場合

イ 指定居宅介護支援事業者もしくは指定介護予防支援事業者またはその従業員に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与した場合

(2) 利用者の生命または身体の安全に危害を及ぼすおそれがある場合

(3) その他前2号に定める事由に準ずる重大かつ明白な指定基準違反があった場合

(東京都への通知)

第18条 指導または監査を行った結果、つぎに該当すると認めるときは、その旨を東京都知事に通知する。

(1) 法第74条第1項、第81条第1項、第88条第1項、第97条第2項、第110条第1項および第115条の4第1項の厚生労働省令で定める基準もしくは同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていない場合

(2) 法第74条第2項、第81条第2項、第88条第2項、第97条第3項、第110条第2項および第115条の4第2項に規定する基準に従った適正な運営がなされていない場合

(3) 法第77条第1項、第84条第1項、第92条第1項、第104条第1項、第114条第1項、第115条の8第1項各号のいずれかに該当する場合

(4) 法第100条第3項に該当する場合

(関係機関等との連携)

第19条 指導の効果を高めるために、東京都および他の保険者ならびに連合会との連携を図るものとする。

2 指導等の実施状況等については、必要に応じて厚生労働省および東京都に報告するものとする。

(情報提供)

第20条 指導結果の通知、勧告および命令を行った場合は、その内容についてサービス事業者等の事業活動区域に該当する他の区市町村（保険者）への情報提供を行うとともに、出来る限り利用者保護の観点から開示を行う。

(その他)

第21条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

付 則

1 この要綱は、平成18年10月10日から施行する。

2 練馬区介護老人保健施設指導監査実施要綱（平成12年10月27日練保計発第170号）は、廃止する。

付 則（平成24年3月30日23練福介第6092号）

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

5 介護保険法の規定による行政処分等の実施に関する要綱について

介護保険法の規定による行政処分等の実施に関する要綱

平成25年1月31日

24練福介第5031号

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に規定する命令、指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止（以下「行政処分」という。）等を行う場合の基準と事務手続を明確にし、行政処分の手続の公平を確保するとともに透明性の向上を図り、指定地域密着型サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者および指定介護予防支援事業者（以下「介護サービス事業者」という。）に対して的確に行政処分を行うことにより、もって区民の介護保険制度への信頼維持および利用者保護に資することを目的とする。

(用語)

第2条 この要綱における用語の意義は、法の例による。

第2章 行政処分等の基準

(勧告)

第3条 区長が法第78条の9第1項、法第115条の18第1項または法第115条の28第1項の規定による勧告を行う場合の基準は、別表第1のとおりとする。

2 区長は、勧告を受けた者が期限内にこれに従わなかった場合で必要があると認めるときは、その旨を公表することができる。

(命令)

第4条 区長が法第78条の9第3項、法第115条の18第3項または法第115条の28第3項の規定による命令を行う場合の基準は、別表第2のとおりとする。

2 区長は、前項の規定による命令を行ったときは、その旨を公示しなければならない。

(指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止)

第5条 区長は、サービス事業者が別表第3の基準に該当する場合で必要があると認めるときは、法第78条の10、法第115条の9第1項または法第115条の29の規定による指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止（以下「取消し等」という。）を行うことができる。

2 区長は、前項の規定による取消し等を行ったときは、その旨を公示するものとする。

第3章 行政処分の手続

(趣旨)

第6条 区長が行政処分を行うときは、この要綱の規定によるほか、行政手続法（平成5年法律第88号）および聴聞および弁明の機会の付与に関する規則（平成6年9月練馬区規則第65号）の規定による。

(行政処分の手続の開始)

第7条 区長は、法令違反、介護報酬の不正請求、不適正な介護サービスの提供等が認められる場合その他区長が必要と認めるときは、行政処分の手続を開始し、その事案の調査結果の内容を記載した調書（以下「監査調書等」という。）を作成する。

(意見陳述)

第8条 行政処分を行うときは、つぎの各号のいずれかの方法により当事者の意見陳述の機会を設ける。

(1) 取消し等を行うときまたは区長が相当と認めるときは、聴聞を行う。

(2) 前号に該当しないときは、弁明の機会を設ける。

2 つぎの各号のいずれかに該当するときは、前項の規定は適用しない。

- (1) 公益上、緊急に不利益処分をする必要があるため、前項に規定する意見陳述のための手続を執ることができないとき。
- (2) 法令上必要とされる資格がなかったことまたは失われることが判明した場合に必ずすることとされている不利益処分であって、その資格の不存在または喪失の事実が裁判所の判決書または決定書、一定の職に就いたことを証する当該任命権者の書類その他の客観的な資料により直接証明されたものをしよとするととき。
- (3) 施設もしくは設備の設置、維持もしくは管理または物の製造、販売その他の取扱いについて遵守すべき事項が法令において技術的な基準をもって明確にされている場合において、専ら当該基準が充足されていないことを理由として当該基準に従うべきことを命ずる不利益処分であって、その不充足の事実が計測、実験その他客観的な認定方法によって確認されたものをしよとするととき。
- (4) 納付すべき金銭の額を確定し、一定の額の見金納付を命じ、または金銭の給付決定の取消しその他の金銭の給付を制限しよとするととき。
- (5) 当該不利益処分の性質上、それによって課される義務の内容が著しく軽微なものであるため名あて人となるべき者の意見をあらかじめ聴くことを要しないものとして行政手続法施行令（平成6年政令第265号）で定める処分をしよとするととき。

（聴聞）

第9条 聴聞を行うときは、聴聞の日の1週間前の日までに当事者に対し、つぎの各号に掲げる事項を記載した聴聞通知書を交付して通知する。

- (1) 聴聞の件名
 - (2) 予定される行政処分の内容と根拠法令の条項
 - (3) 行政処分の原因となる事実
 - (4) 聴聞の日時および場所
 - (5) 聴聞に関する事務担当者の連絡・照会先
 - (6) 聴聞の日に出席して意見を述べ、証拠書類または証拠物（以下「証拠書類等」という。）を提出できる旨
 - (7) 聴聞の日に出席する代わりに陳述書および証拠書類等を提出できる旨
 - (8) 聴聞が終結するまでの間、監査調査等を閲覧できる旨
 - (9) 代理人を選任できる旨
 - (10) 聴聞の日に主宰者の許可を得て、補佐人とともに出席できる旨
 - (11) 正当な理由なく聴聞の日に欠席し、かつ、その日までに陳述書または証拠書類等が提出されないときは、聴聞が終結する旨
- 2 当事者の所在が判明しない場合は、前項の規定による通知を、つぎの各号に掲げる事項を記載した書面を公示することで行う。この場合において、公示を始めた日から2週間を経過したときに、当該通知が当事者に到達したものとみなす。
- (1) 当事者の名称または氏名
 - (2) 聴聞の日時および場所
 - (3) 聴聞に関する事務担当者の連絡・照会先
 - (4) 前項の聴聞通知書をいつでも当事者に対して交付する旨
- 3 聴聞は、福祉部経営課長（以下「経営課長」という。）が主宰する。ただし、経営課長が主宰できないときは、福祉部高齢社会対策課長または介護保険課長以外の福祉部の課長で経営課長の指名する者が主宰する。
- 4 主宰者は、当事者以外の者であって、当該行政処分に利害関係を有すると認められるものに対し、当該聴聞手続に参加することを求め、または当該聴聞手続に参加することを許可することができる。
- 5 主宰者は、聴聞の日ごとに、聴聞の審理の経過を記載した調書（以下「聴聞調書」という。）を作成

し、聴聞終結後、行政処分の原因となる事実に対する当事者および参加人の主張に理由があるかどうかについての意見を記載した報告書（以下「聴聞報告書」という。）を作成するものとする。

6 主宰者は、当事者または参加人の求めに応じ、聴聞調書および聴聞報告書を閲覧させることができる。
（弁明）

第10条 弁明は、当事者が弁明を記載した書面（以下「弁明書」という。）を提出して行うものとする。

2 弁明の機会を設けるときは、弁明書の提出期限の1週間前までに、当事者に対しつぎの各号に掲げる事項を記載した弁明の機会の付与通知書を交付して通知する。

- (1) 弁明の件名
- (2) 予定される行政処分の内容と根拠法令の条項
- (3) 行政処分の原因となる事実
- (4) 弁明書の提出先および提出期限
- (5) 代理人を選任できる旨
- (6) 提出期限までに弁明書が提出されないときは、弁明の機会を放棄したものとみなす旨

3 当事者の所在が判明しない場合は、前項の規定による通知を、つぎの各号に掲げる事項を記載した書面を公示することで行う。この場合において、公示を始めた日から2週間を経過したときに、当該通知が当事者に到達したものとみなす。

- (1) 当事者の名称または氏名
- (2) 弁明書の提出先および提出期限
- (3) 前項の弁明の機会の付与通知書をいつでも当事者に対して交付する旨
（行政処分の決定）

第11条 行政処分の決定に当たっては、聴聞調書および聴聞報告書または弁明書の内容を十分に考慮する。
（本人通知）

第12条 行政処分を行うことを決定したときは、当事者に対し行政処分の内容、根拠条項および行政処分を行う理由を明記した行政処分通知書を交付する。

（事実の公表）

第13条 区長は、行政処分を行った場合は、その旨を公示する。

（不服申立て）

第14条 聴聞の経手を経てされた行政処分については、行政不服審査法（昭和37年法律第160号）による異議申立てをすることができない。

第4章 雑則

（関係機関への通知）

第15条 区長は、命令、取消し等を行ったときは、東京都国民健康保険団体連合会、東京都および厚生労働省に通知する。

付 則

この要綱は、平成25年2月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

介護保険法の規定により勧告を行う場合の基準

- 1 練馬区介護サービス事業者等指導および監査実施要綱（平成18年10月10日 18練福介第3096号）に基づく指導または監査の結果、サービス事業者が、次表に該当するとき。

<p>法第78条の9第1項に規定する勧告を行う場合（指定地域密着型サービス事業者）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 法第78条の2第7項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件に従っていないと認められるとき。 2 当該指定に係る事業所の従業者の知識もしくは技能もしくは人員について法第78条の4第1項の厚生労働省令で定める基準もしくは同項の厚生労働省令で定める員数または同条第4項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準を満たしていないと認められるとき。 3 法第78条の4第2項または第4項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備および運営に関する基準に従っていないと認められるとき。 4 法第78条の4第6項に規定する便宜の提供を適正に行っていない場合
<p>法第115条の18第1項に規定する勧告を行う場合（指定地域密着型介護予防サービス事業者）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 法第115条の12第5項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件に従っていないと認められるとき。 2 当該指定に係る事業所の従業者の知識もしくは技能もしくは人員について法第115条の14第1項の厚生労働省令で定める基準もしくは同項の厚生労働省令で定める員数または同条第4項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者に関する基準を満たしていないと認められるとき。 3 法第115条の14第2項もしくは第4項に規定する指定地域密着型介護予防サービス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または指定地域密着型介護予防サービスの事業の設備および運営に関する基準に従っていないと認められるとき。 4 法第115条の14第6項に規定する便宜の提供を適正に行っていない場合
<p>法第115条の28第1項に規定する勧告を行う場合（指定介護予防支援事業者）</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1 当該指定に係る事業所の従業者の知識もしくは技能もしくは人員について法第115条の24第1項の厚生労働省令で定める基準または同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないと認められるとき。 2 法第115条の24第2項に規定する指定介護予防支援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または指定介護予防支援の事業の運営に関する基準に従っていないと認められるとき。 3 法第115条の24第4項に規定する便宜の提供を適正に行っていない場合

- 2 上記と同様の状態であると認められるとき。

別表第2（第4条関係）

介護保険法の規定により命令を行う場合の基準

法第78条の9第3項に規定する命令を行う場合（指定地域密着型サービス事業者）	法第78条の9第1項による勧告を受けた指定地域密着型サービス事業者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったとき。
法第115条の18第3項に規定する命令を行う場合（指定地域密着型介護予防サービス事業者）	法第115条の18第1項による勧告を受けた指定地域密着型介護予防サービス事業者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったとき。
法第115条の28第3項に規定する命令を行う場合（指定介護予防支援事業者）	法第115条の28第1項による勧告を受けた指定介護予防支援事業者が、正当な理由がなくてその勧告に係る措置をとらなかったとき。

別表第3（第5条関係）

介護保険法の規定により指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止を行う場合の基準

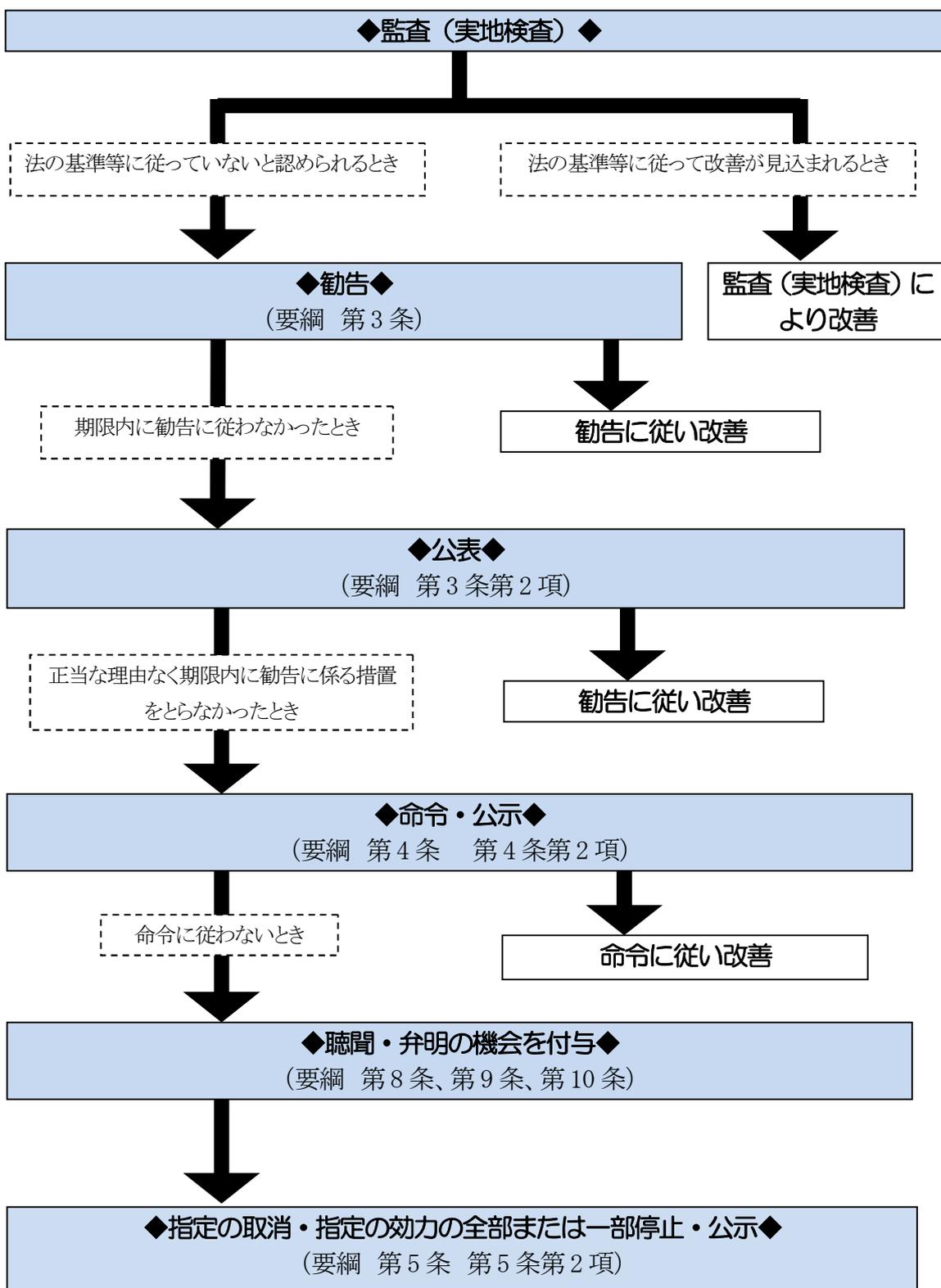
法第78条の10に規定する指定の取消し等を行う場合（指定地域密着型サービス事業者）	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定地域密着型サービス事業者が、法第78条の2第4項第5号または第9号（ハに該当する者があるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。 2 指定地域密着型サービス事業者が、法第78条の2第5項第3号に該当するに至ったとき。 3 指定地域密着型サービス事業者が、法第78条の2第7項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件に違反したと認められるとき。 4 指定地域密着型サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業員の知識もしくは技能または人員について、法第78条の4第1項の厚生労働省令で定める基準もしくは同項の厚生労働省令で定める員数または同条第4項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準を満たすことができなくなったとき。 5 指定地域密着型サービス事業者が、法第78条の4第2項または第4項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備および運営に関する基準に従って適正な指定地域密着型サービスの事業の運営をすることができなくなったとき。 6 指定地域密着型サービスが、法第78条の4第7項に規定する義務に違反したと認められるとき。 7 指定地域密着型サービス事業者（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を行うものに限る。）が法第28条第5項（第29条第2項、第30条第2項、第31条第2項、第33条第4項、第33条の2第2項、第33条の3第2項および第34条第2項において準用する場合を含む。）の規定により調査の委託を受けた場合において、当該調査の結果について虚偽の報告をしたとき。 8 地域密着型介護サービス費の請求に関し不正があったとき。
---	--

	<p>9 指定地域密着型サービス事業者が、法第78条の7第1項の規定により報告または帳簿書類の提出もしくは提示を命ぜられてこれに従わず、または虚偽の報告をしたとき。</p> <p>10 指定地域密着型サービス事業者または当該指定に係る事業所の従業者が、法第78条の7第1項の規定により出頭を求められこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、もしくは虚偽の答弁をし、または同項の規定による検査を拒み、妨げ、もしくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定地域密着型サービス事業者が相当の注意および監督を尽くしたときを除く。</p> <p>11 指定地域密着型サービス事業者が、不正の手段により法第42条の2第1項本文の指定を受けたとき。</p> <p>12 前各号に掲げる場合のほか、指定地域密着型サービス事業者が、この法その他国民の保健医療もしくは福祉に関する法律で政令で定めるものまたはこれらの法律に基づく命令もしくは処分に違反したとき。</p> <p>13 前号に掲げる場合のほか、指定地域密着型サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正または著しく不当な行為をしたとき。</p> <p>14 指定地域密着型サービス事業者の役員等のうちに、指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正または著しく不当な行為をした者があるとき。</p>
<p>法第115条の19に規定する指定の取消し等を行う場合（指定地域密着型介護予防サービス事業者）</p>	<p>1 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、法第115条の12第2項第5号または第9号（ハに該当する者がある時を除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。</p> <p>2 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、法第115条の12第3項第3号に該当するに至ったとき。</p> <p>3 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、法第115条の12第5項の規定により当該指定を行うに当たって付された条件に違反したと認められるとき。</p> <p>4 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識もしくは技能または人員について、法第115条の14第1項の厚生労働省令で定める基準もしくは同項の厚生労働省令で定める員数または同条第4項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに従事する従業者に関する基準を満たすことができなくなったとき。</p> <p>5 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、法第115条の14第2項または第4項に規定する指定地域密着型介護予防サービス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または指定地域密着型介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定地域密着型介護予防サービスの事業の運営をすることができなくなったとき。</p>

	<p>6 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、法第115条の14第7項に規定する義務に違反したと認められるとき。</p> <p>7 地域密着型介護予防サービス費の請求に関し不正があったとき。</p> <p>8 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、法第115条の17第1項の規定により報告または帳簿書類の提出もしくは提示を命ぜられてこれに従わず、または虚偽の報告をしたとき。</p> <p>9 指定地域密着型介護予防サービス事業者または当該指定に係る事業所の従業者が、法第115条の17第1項の規定により出頭を求められこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、もしくは虚偽の答弁をし、または同項の規定による検査を拒み、妨げ、もしくは忌避したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行為をした場合において、その行為を防止するため、当該指定地域密着型介護予防サービス事業者が相当の注意および監督を尽くしたときを除く。</p> <p>10 指定地域密着型介護予防サービス事業者が、不正の手段により法第54条の2第1項本文の指定を受けたとき。</p> <p>11 前各号に掲げる場合のほか、指定地域密着型介護予防サービス事業者が、この法その他国民の保健医療もしくは福祉に関する法律で政令で定めるものまたはこれらの法律に基づく命令もしくは処分に違反したとき。</p> <p>12 前号に掲げる場合のほか、指定地域密着型介護予防サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正または著しく不当な行為をしたとき。</p> <p>13 指定地域密着型介護予防サービス事業者の役員等のうちに、指定の取消しまたは指定の全部もしくは一部の効力の停止をしようとするとき前5年以内に居宅サービス等に関し不正または著しく不当な行為をした者があるとき。</p>
<p>法第115条の29に規定する指定の取消し等を行う場合（指定介護予防支援事業者）</p>	<p>1 指定介護予防支援事業者が、法第115条の20第2項第4号または第8号（ハに該当する者がある時を除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識もしくは技能または人員について、法第115条の24第1項の厚生労働省令で定める基準もしくは同項の厚生労働省令で定める員数を満たすことができなくなったとき。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者が、法第115条の24第2項に規定する指定介護予防支援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または指定介護予防支援の事業の運営に関する基準に従って適正な指定介護予防支援の事業の運営をすることができなくなったとき。</p> <p>4 指定介護予防支援事業者が、法第115条の24第5項に規定する義務に違反したと認められるとき。</p> <p>5 介護予防サービス計画費の請求に関し不正があったとき。</p>

	<p>6 指定介護予防支援事業者が、法第115条の27 第1項の規定により報告または帳簿書類の提出もしくは提示を命ぜられてこれに従わず、または虚偽の報告をしたとき。</p> <p>7 指定介護予防支援事業者または当該指定に係る事業所の従業者が、法第115条の27第1項の規定により出頭を求められこれに 응 ぜ ず、同項の規定による質問に対して答弁せず、もしくは虚偽の 答 弁 を し、または同項の規定による検査を拒み、妨げ、もしくは 忌 避 したとき。ただし、当該指定に係る事業所の従業者がその行 為 を した 場 合 に お い て、その行為を防止するため、当該指定介護 予 防 支 援 事 業 者 が 相 当 の 注 意 お よ び 監 督 を 尽 く したときを除く。</p> <p>8 指定介護予防支援事業者が、不正の手段により法第58条の第1 項の指定を受けたとき。</p> <p>9 前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防支援事業者が、この 法その他国民の保健医療もしくは福祉に関する法律で政令で定 め る も の ま た は こ れ ら の 法 律 に 基 づ く 命 令 も し く は 処 分 に 違 反 したとき。</p> <p>10 前号に掲げる場合のほか、指定介護予防支援事業者が、居宅サ ー ビ ス 等 に 関 し 不 正 ま た は 著 し く 不 当 な 行 為 を したとき。</p> <p>11 指定介護予防支援事業者の役員等のうちに、指定の取消しまた は 指 定 の 全 部 も し く は 一 部 の 効 力 の 停 止 を し よ う と す る と き 前 5 年 以 内 に 居 宅 サ ー ビ ス 等 に 関 し 不 正 ま た は 著 し く 不 当 な 行 為 を した者があるとき。</p>
--	---

介護保険法の規定による行政処分等の実施に関する要綱に定める行政処分等の手続の流れ



【不服申立てについて】
 聴聞の手続を経てされた行政処分については、異議申立てできない(要綱 第14条)ため、
 不服がある場合には、裁判所へ申立てできる。