

令和 8 年度
介護保険サービス事業者
集団指導

寝屋川市福祉部指導監査課

目 次

介護保険の理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1～6
---------------------------------	-----

資料 1 介護保険サービス事業者における「指定後の手続」及び「指導・監査」 並びに「業務管理体制の整備」について	
---	--

資料 2 令和 8 年度介護報酬改定について	
------------------------	--

資料 3 介護保険サービスを提供するうえでの留意事項	
----------------------------	--

資料 4 事業運営上の留意事項	
-----------------	--

介護保険の理念（介護保険の保険給付とは）

介護保険法第2条

1 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態に関し、必要な保険給付を行うものとする。

2 保険給付は、要介護状態又は要支援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、医療との連携に十分配慮して行われなければならない。

居宅介護支援事業所は、適切なアセスメントの上で、利用者の心身の状況等を把握し、真に必要なサービスを中立公正な立場から居宅サービス計画に位置付け、要介護状態又は要支援状態の軽減又は悪化の防止を図ることが必要である。

3 保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない。

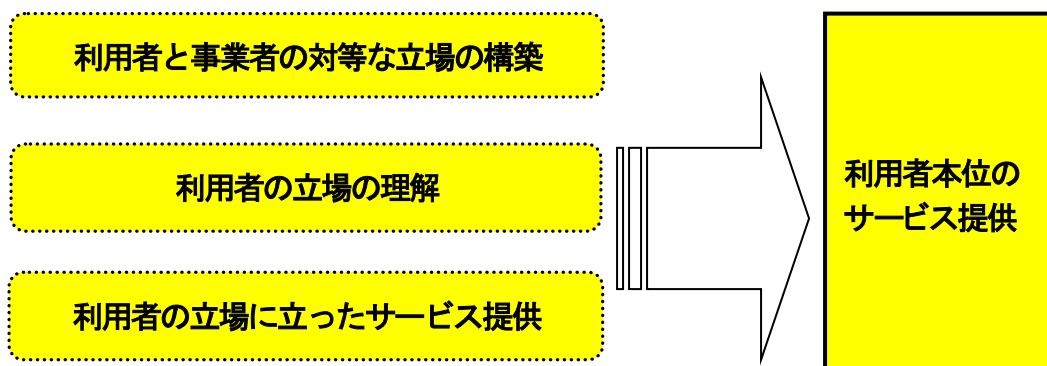
高齢者はサービスの受け手という意識から十分な意思表示ができないことがあることから、サービスや支援の提供の際には、たとえそれが善意によるものであったとしても、常に十分に利用者の意思を確認し、利用者の立場に立った対応を行う必要がある。提供者側が一方的に行う内容では、利用者の自発的な意思によるものとは言えない。

居宅サービスは在宅における総合的な介護サービスの提供が基本となっており、居宅介護支援事業所を中心として、各サービス事業所との連携のほか、市町村やボランティア等地域資源の活用や連携が必要である。

4 保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮されなければならない。

サービス提供の内容及び水準は、利用者の居宅での自立した生活が保障されるものである必要があり、居宅介護支援事業所は、利用者にとって真に必要なサービスとは何かをモニタリングによって常に把握し、居宅サービス計画の変更等について検討を行わなければならない。

利用者本位のサービス提供



利用者と事業者の対等な立場の構築

(利用者が自由な選択ができる環境づくりを行うこと)

- **利用者の立場を踏まえた事業者による意識的な利用者へのアプローチ**
(利用者への積極的な情報開示、分かりやすく丁寧な説明)

事業者は、利用者への情報開示や情報提供に当たっては、決して事務的にならず、利用者に積極的にアプローチを行うとともに、利用者から積極的に希望や質問を言えるような雰囲気づくりを行う等、事業者と利用者が対等な立場となることを意識する必要がある。

また、障がい・特性等利用者の心身の状況に合わせた説明の仕方の工夫等を積極的に行う必要がある。

- **重要事項説明の重要性**

「重要事項説明書」は、利用者にとって、どのようなサービスを受けられるのか、サービスを受けるに当たっての留意事項は何かを知り、事業所を選択する判断材料であることから、懇切丁寧な説明を行う必要がある。

重要事項説明の不備は、サービスに関する利用者とのトラブルや利用者の不利益となることがあるので、十分留意する必要がある。

【過去の主な指導事項】

- 「重要事項説明書」の説明、交付いずれかの手続が行われていない
- 「重要事項説明書」に事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情処理の体制及び手順等必要な事項が記載されていない
- 「重要事項説明書」と「運営規程」とで営業日時、通常の事業の実施地域等の項目に相違がある

など

利用者の立場の理解

① 身近にある人権

■ 高齢者の人権

年齢を重ねるにしたがって体力が低下することは避けることはできませんが、個人差もあり、高齢期になっても意欲的に社会参加している人はたくさんいます。年齢だけを理由に社会参加する機会を奪うことがあってはなりません。

高齢者が、社会の重要な一員として尊重され、就業をはじめ多様な社会活動に参加する機会が確保される社会を形成することが必要です。

また、高齢者に対するあらゆる形態の虐待をなくさなければなりません。すべての人が年齢を重ねるごとに充実感を感じ、健康かつ安全な生活を送ることができる、持続可能で適切な支援を提供する必要があります。このような取組を通じて、活力ある高齢社会を築く必要があります。

■ 障がい者の人権

身近なところで障がいのあるひともない人も当たり前暮らし…そのためになくてはならないことが「バリアフリー」です。「バリアフリー」とは、行動や人間関係をさまたげるバリア(壁)をなくしていくことです。

解消しなければならないバリアの一つに、一人ひとりのこころのバリアがあります。障がい及び障がいのあの人に対する理解と認識の不足から、就労における差別や入居拒否などの問題、社会福祉施設などの設置に際して地域住民との摩擦(いわゆる施設コンフリクト)が発生するなどの問題もあります。

一人ひとりが、こころのバリアをなくしていく必要があります。

■ 同和問題

同和問題とは、日本社会の歴史的発展の過程で形づくられた身分階層構造により、日本国民の一部の人々が長い間、経済的、社会的、文化的に低位の状態を強いられ、現在でも日常生活の上で差別を受けるなどの日本固有の人権問題です。

財政上の特別措置としての同和対策事業は平成 14(2002)年で終了しましたが、インターネット上での差別的な書き込み等の差別事象が発生しており、同和問題が解決されたとは言えない状況であり、大阪府では総合相談事業の実施による相談の受付や人権総合講座の開催、人権啓発誌の作成・配布による啓発を行っているところです。

平成 28(2016)年に施行された「部落差別の解消の推進に関する法律」の趣旨も踏まえ、引き続き同和問題解決に向けた取組を推進しています。

■ 外国人の人権

大阪府には、166か国・地域、約24万6千人の外国人が暮らし、府民の36人に1人が外国人という計算になります(令和3(2021)年12月31日現在)。

差別落書きのほか、外国人であることを理由にした入居等の拒否といった差別的な対応が起こったり、賃金や労働時間が日本人と異なるなど、就労において不利益な扱いを受けたりする事例もあります。また、日本語での会話やコミュニケーションがうまくいかなかったり、騒音やゴミ出しなど文化や生活習慣の違いにより住民と摩擦が生じたりする事例もあります。

大阪府で暮らしている外国人の約4割は韓国籍・朝鮮籍の人です。その多くは日本が朝鮮半島を領土としていた歴史的経緯により、第二次世界大戦以前から暮らしている人とその子孫です。現在、この人たちの中には、差別を避けるため、本名ではなく日本名(通名)で生活する人もいます。

■ HIV陽性者の人権

HIV感染症に対する誤った知識や偏見から、感染を理由とした就職拒否や入居拒否などの人権侵害が起こっています。

HIVは、陽性者と一緒にいても日常生活での接触で感染することはありません。主な感染経路は性行為で、誰もが感染する可能性があります。コンドームを使用するなど正しい知識を持って行動することで、感染を防ぐことが可能です。また、HIVに感染しても、現在では医療の進歩により、治療を続けながら感染する前と同じ生活続けることが可能です。

一人ひとりが正しい知識を持ち、HIV陽性者が安心して学び、働き、生活できる社会を築くことが必要です。

■ ハンセン病回復者の人権

ハンセン病とは、らい菌によって引き起こされる病気です。しかし、らい菌の病原性は非常に低く、感染することはきわめてまれであり、感染しても発病する人はさらに少なくなります。また、優れた治療薬が開発されていて、早期発見・早期治療により後遺症を残さずに治る病気になっています。

明治時代に「ハンセン病は感染症」という情報が日本にも入ってきましたが、それまで信じられていた遺伝病説は完全には消えず、それに加えて必要以上に感染症であることが強調され、社会に広まりました。法律による強制的な隔離政策が平成8(1996)年に「らい予防法」が廃止されるまでの間進められ、そのことが社会の偏見や差別意識を助長し、患者やその家族に大きな苦難と苦痛を強いてきました。

過去にあった宿泊拒否に見られるように、病気に対する根強い誤解や無理解がハンセン病療養所入所者の地域社会への復帰や交流を妨げています。入所者が地域社会へ復帰・交流することのできる環境をわたしたちみんなで早く整え、二度とこうした間違いが起こらないようにしていく必要があります。

■ こころの病

「こころの病」と言っても、種類も症状もさまざまで、原因が分かっていないものも多くあります。例えば、うつ病と診断された場合でも、ストレスがきっかけの場合もあれば、身体の病気と関係していることもあります。

こころの病で通院や入院をしている人たちは、国内で419万人(平成29(2017)年厚生労働省患者調査)です。また、生涯を通じて5人に1人がかかるとも言われています。しかし、「こころの病は特別な人がかかるもの」という、古くからの慣習や風評などから生じる先入観や偏見が解消されたとは言えず、また、このため生きづらさや生活しづらさに苦しんでいる人たちがいます。

こころの病は誰でもかかりうる病気であり、こうした先入観や偏見にとらわれないことが大切です。

■ 性的マイノリティの人権

「生物学的な性」(からだの性:生物学的な体の特徴が男性か女性か)と「性自認」(こころの性:自分の性をどのように認識しているか)が一致している人や、「性的指向」(恋愛感情や性的な関心がどの性別に向いているか)が異性に向いている人が多数派とされる一方で、これらにあてはまらない性的マイノリティ(少数者)がいます。性的マイノリティの人権問題に関する社会の理解はまだ十分に進んでおらず、差別や偏見が存在する中、多くの当事者が生きづらさを感じています。

近年、国内で行われた複数の民間の調査結果によると、性的マイノリティの人は全人口の約3～10%いるといわれています。全人口の10%という約10人に1人の割合です。生きづらさを感じている当事者は、あなたの周りにもいるかもしれません。

性のあり方は人それぞれです。大切なのは、その人がどれに当てはまるかを考えるのではなく、何に困っているかを一緒に考える意識や態度を身につけることです。

■ 個人情報保護

個人情報は、わたしたちが日常生活や事業活動などを営んでいく上で、その利用が必要不可欠なものです。一方、その内容に誤りがあったり、本人に無断で収集や提供がなされた場合、プライバシーなどの個人の権利や利益を侵害するおそれがあります。

平成15(2003)年に制定された「個人情報の保護に関する法律」(個人情報保護法)では、国・地方公共団体の責務や個人情報取扱事業者の義務等を定めており、この法律に基づき、国・地方公共団体は自らが保有する個人情報の保護に関する法律や条例を定め、また、個人情報保護委員会等では個人情報取扱事業者が守るべきガイドラインを定めています。

大阪府では、大阪府個人情報の保護に関する法律施行条例を令和5年4月1日から施行しています。

《大阪府人権白書 ゆまにてなにわ ver.36 から抜粋・要約》

利用者の立場に立ったサービス提供

(一人ひとりに着目したサービス提供を行うこと)

生活への満足感や生活の充実度は、一人ひとりの利用者が生活してきた生活様式や生活習慣、考え方、価値観、生活信条、家族の状態、生きてきた時代背景等によって人それぞれ異なり、特に高齢者には 65 年以上の人生の重みがある。

このため、サービス提供に当たっては、身の回りの介護だけでなく、広い範囲での主体的な生活活動を支援するといった観点に立ち、画一化して対応するのではなく、一人ひとりに着目して考えるという視点が極めて大切である。

そのためには、利用者の尊厳の保持とプライバシーの保護を基本に据えることが不可欠であり、事業者は継続的な取組を行う必要がある。

【利用者の立場に立ったサービス提供の視点】

- 日常生活の支援において、いかなる場合であっても強制的な言動、暴言、体罰、差別的な言動をしていないか
- 介護や運営の効率化を重視するあまり、日常生活に不必要な規制や行動制限を強いていないか
- 記憶障がいや認知力、判断力の低下等認知症に関する症状があることをもって、直ちに主体性や自己決定する能力がないと判断していないか
- 視覚障がい者や聴覚障がい者、言語障がいのある人、外国人等、文字や話し言葉によるコミュニケーションに困難がある人に対して、点字や手話、身振り手振り、カード、絵文字等の手段を柔軟に用いて意思疎通の円滑化に努めているか
- サービス提供に当たっては、ADLや介護の必要度等現在の状態からだけで利用者を理解するのではなく、一人ひとりの生きてこられた時代背景についての知識を積み重ね、豊かな想像力をもって利用者の永い人生に思いを馳せ、その延長線上で現在の状況を理解しているか
- 人格を尊重し、年長者に対する礼を尽くし、不快な言葉や子ども扱いした言葉を使わず、暖かで親しみやすい雰囲気を持った会話を心がけているか
- 常に利用者の意向や希望を確認し、反映させるよう努めているか
- 介護者には仕事を通じて知り得た情報について守秘義務があり、普段の会話でも話題にしないよう気を付けているか

介護保険サービス事業者における
「指導・監査」及び「指定後の手続」並びに「業務管理体制の整備」について

○「指導・監査」

- ・ 介護保険サービス事業者に対する指導及び監査の実施方法 1
- ・ 介護保険サービス事業者に対する指導及び監査フロー図 2
- ・ 介護保険サービス事業者の指定取消し等の規定【介護保険法】 3～25
- ・ 令和7年度における事業者指定の取消し及び効力停止の事例（大阪府内） 26～28
- ・ 介護保険サービス事業者に対する主な指導事項（寝屋川市内） 29～63

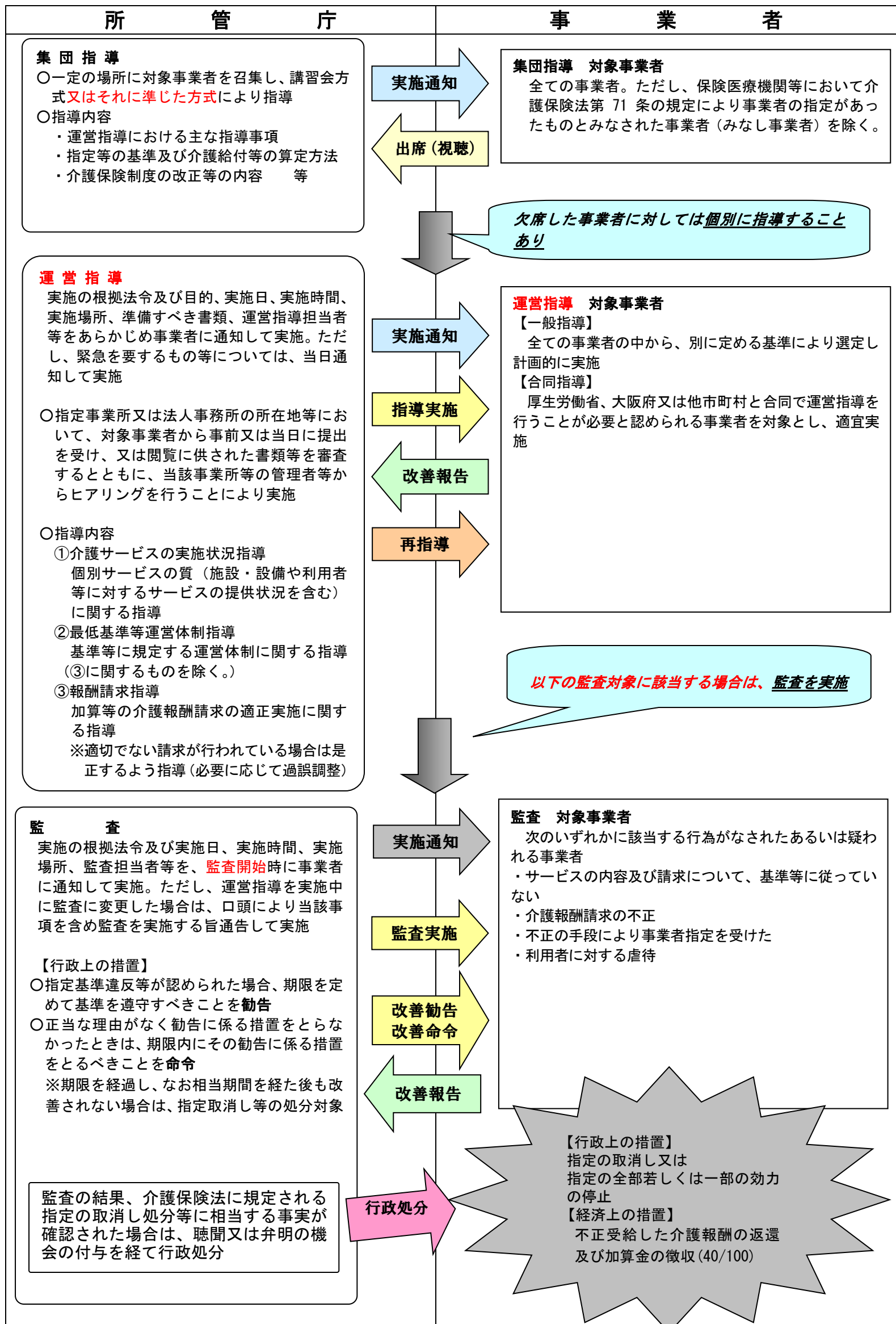
○「指定後の手続」

- ・ 指定後の各種手続きについて 1～6
- ・ 電子・申請届出システム 7～11
- ・ 訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について 12～13
- ・ 事業所に係る自己評価及び外部評価の結果等について（通知） 14～17
- ・ 地域密着型サービス利用に係る条件 18～19

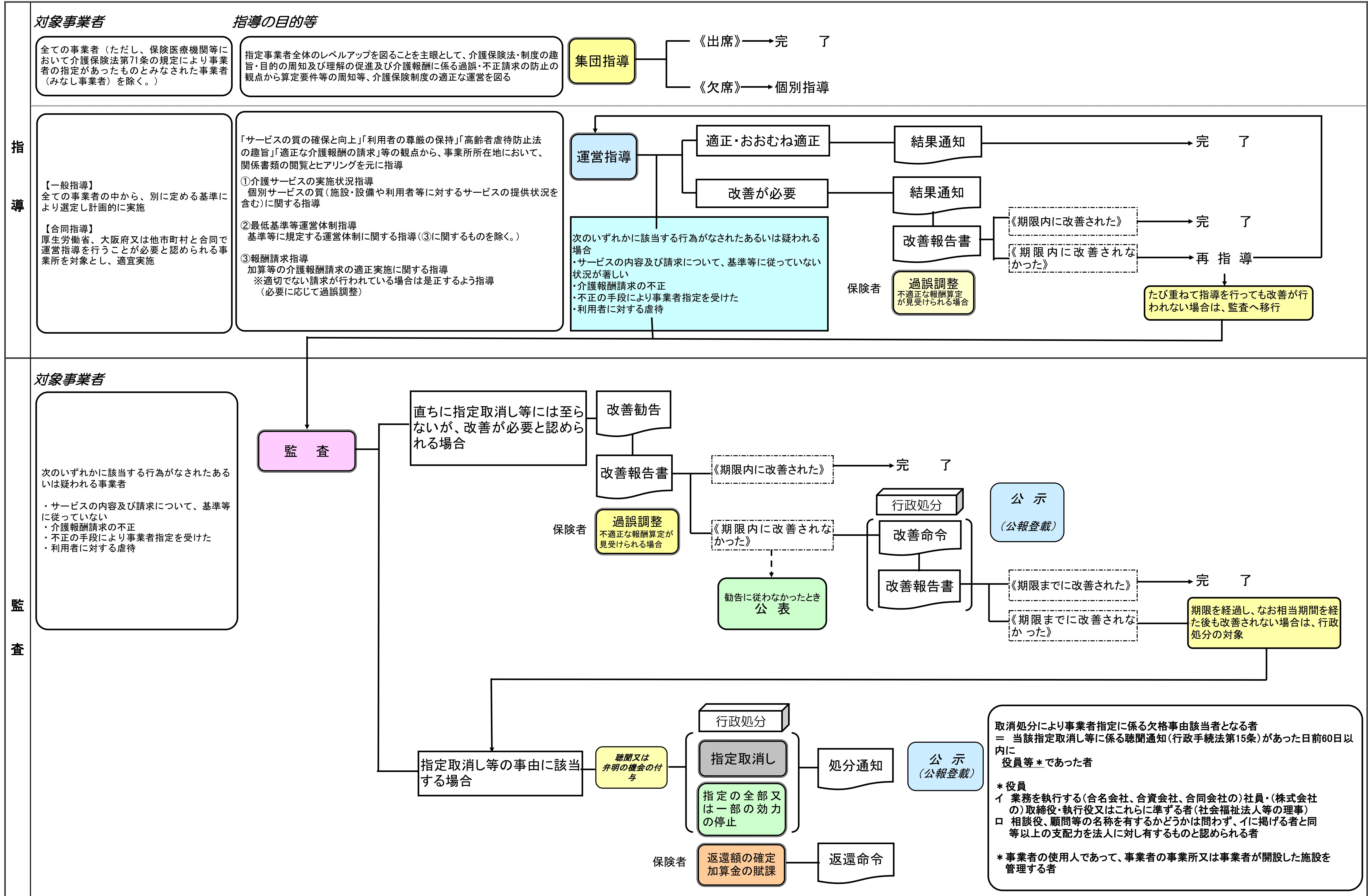
○「業務管理体制の整備」

- ・ 業務管理体制の整備 1～3

介護保険サービス事業者に対する指導及び監査の実施方法



介護保険サービス事業者に対する指導及び監査フロー図



介護保険サービス事業者の指定の取消し等の規定【介護保険法】

【指定居宅サービス事業者】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
（指定の取消し等） 第七十七条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅サービス事業者に係る第四十一条第一項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 指定居宅サービス事業者が、第七十条第二項第四号から第五号の二まで、第十号（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）、第十号の二（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）、第十一号（第五号の三に該当する者であるときを除く。）又は第十二号（第五号の三に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。 二 指定居宅サービス事業者が、第七十条第九項又は第十一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。	第七十条第二項 四 申請者が、拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 十 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十の二 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十一 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。 十二 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。 第七十条第九項 9 都道府県知事は、第六項又は前項の意見を勘案し、第四十一条第一項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。 同条第十一項 11 都道府県知事は、前項の規定による協議の結果に基づき、当該協議を求めた市町村長の管轄する区域に所在する事業所が行う居宅サービスにつき第一項の申請があつた場合において、厚生労働省令で定める基準に従つて、第四十一条第一項本文の指定をしないこととし、又は同項本文の指定を行うに当たって、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。

三 指定居宅サービス事業者が、当該指定に係る事業所の従業者の知識若しくは技能又は人員について、第七十四条第一項の都道府県の条例で定める基準又は同項の都道府県の条例で定める員数を満たすことができなくなったとき。 四 指定居宅サービス事業者が、第七十四条第二項に規定する指定居宅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居宅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。 五 指定居宅サービス事業者が、第七十四条第六項に規定する義務に違反したと認められるとき。 六 居宅介護サービス費の請求に関し不正があったとき。 七 指定居宅サービス事業者が、第七十六条第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 八 指定居宅サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第七十六条第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若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、当該指定居宅サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。	第七十四条第一項 指定居宅サービス事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、都道府県の条例で定める基準に従い都道府県の条例で定める員数の当該指定居宅サービスに従事する従業者を有しなければならない。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第七十四条第二項 2 前項に規定するもののほか、指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第七十四条第六項 6 指定居宅サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 第七十六条第一項 都道府県知事又は市町村長は、居宅介護サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定居宅サービス事業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定居宅サービス事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定居宅サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定居宅サービスの事業に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
---	--

九 指定居宅サービス事業者が、不正の手段により第四十一条第一項本文の指定を受けたとき。 十 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。 十一 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。 十二 指定居宅サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。 十三 指定居宅サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為を	第四十一条第一項本文 市町村は、要介護認定を受けた被保険者(以下「要介護被保険者」という。)のうち居宅において介護を受けるもの(以下「居宅要介護被保険者」という。))が、都道府県知事が指定する者(以下「指定居宅サービス事業者」という。))から当該指定に係る居宅サービス事業を行う事業所により行われる居宅サービス(以下「指定居宅サービス」という。))を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅サービスに要した費用(特定福祉用具の購入に要した費用を除き、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護に要した費用については、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。))について、居宅介護サービス費を支給する。ただし、当該居宅要介護被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の居宅サービスを受けたときは、この限りでない。 介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33 法律】
--	---

した者であるとき。	
-----------	--

【指定地域密着型サービス事業者】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
（指定の取消し等） 第七十八条の十 市町村長は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定地域密着型サービス事業者に係る第四十二条の二第一項本文の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 指定地域密着型サービス事業者が、第七十八条の二第四項第四号の二から第五号の二まで、第九号（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）、第十号（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）、第十一号（第五号の三に該当する者であるときを除く。）又は第十二号（第五号の三に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。 二 指定地域密着型サービス事業者が、第七十八条の二第六項第三号から第三号の四までのいずれかに該当するに至ったとき。	第七十八条の二第四項 四の二 申請者が、拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 九 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第六号まで又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十一 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第六号まで又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。 十二 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。 第七十八条の二第六項 三 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第一号又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

三 指定地域密着型サービス事業者が、第七十八条の二第八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。 四 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者の知識若しくは技能又は人員について、第七十八条の四第一項の市町村の条例で定める基準若しくは同項の市町村の条例で定める員数又は同条第五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。 五 指定地域密着型サービス事業者が、第七十八条の四第二項又は第五項に規定する指定地域密着型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。	三の二 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第一号の二又は第二号から第二号の三までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 三の三 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第一号又は第二号から第二号の三までのいずれかに該当する者であるとき。 三の四 申請者（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又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第一号の二又は第二号から第二号の三までのいずれかに該当する者であるとき。 第七十八条の二第八項 8 市町村長は、第四十二条の二第一項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。 第七十八条の四第一項 指定地域密着型サービス事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、市町村の条例で定める基準に従い市町村の条例で定める員数の当該指定地域密着型サービスに従事する従業者を有しなければならない。 同条第五項 5 市町村は、第三項の規定にかかわらず、同項第一号から第四号までに掲げる事項については、厚生労働省令で定める範囲内で、当該市町村におけ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及び指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準を定めることができる。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第七十八条の四第二項 2 前項に規定するもののほか、指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準は、市町村の条例で定める。 同条第五項 5 市町村は、第三項の規定にかかわらず、同項第一号から第四号までに掲げる事項については、厚生労働省令で定める範囲内で、当該市町村におけ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及び指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準を定めることができる。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号）
---	--

六 指定地域密着型サービス事業者が、第七十八条の四第八項に規定する義務に違反したと認められるとき。 七 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、第二十八条第五項（第二十九条第二項、第三十条第二項、第三十一条第二項、第三十三条第四項、第三十三条の二第二項、第三十三条の三第二項及び第三十四条第二項において準用する場合を含む。第八十四条、第九十二条、第百四条及び第百十四条の六において同じ。）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。 八 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。 九 指定地域密着型サービス事業者が、第七十八条の七第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 十 指定地域密着型サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第七十八条の七第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若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及び監督を尽くしたときを除く。	第七十八条の四第八項 8 指定地域密着型サービス事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 第二十八条第五項 5 市町村は、前項において準用する前条第二項の調査を第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設（以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。）又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるものに委託することができる。 第七十八条の七第一項 市町村長は、地域密着型介護サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定地域密着型サービス事業者若しくは指定地域密着型サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定地域密着型サービス事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定地域密着型サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定地域密着型サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定地域密着型サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定地域密着型サービスの事業に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
---	--

十一 指定地域密着型サービス事業者が、不正の手段により 第四十二条の二第一項本文の指定を受けたとき。	第四十二条の二第一項 市町村は、要介護被保険者が、当該市町村（住所地特例適用被保険者である要介護被保険者（以下「住所地特例適用要介護被保険者」という。）に係る特定地域密着型サービスにあつては、施設所在市町村を含む。）の長が指定する者（以下「指定地域密着型サービス事業者」という。）から当該指定に係る地域密着型サービス事業を行う事業所により行われる地域密着型サービス（以下「指定地域密着型サービス」という。）を受けたときは、当該要介護被保険者に対し、当該指定地域密着型サービスに要した費用（地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に要した費用については、食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。）について、地域密着型介護サービス費を支給する。ただし、当該要介護被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の地域密着型サービスを受けたときは、この限りでない。
十二 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、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。	介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33 法律】
十三 指定地域密着型サービス事業者に係る老人福祉法第二十九条第十八項の規定による通知を受けたとき。	老人福祉法第二十九条第十八項 18 都道府県知事は、介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定（地域密着型特定施設入居者生活介護の指定に係るものに限る。）を受けた有料老人ホームの設置者に対して第十六項の規定による命令をしたときは、遅滞なく、その旨を、当該指定をした市町村長に通知しなければならない。
十四 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、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。 十五 指定地域密着型サービス事業者が法人である場合に	

において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。 十六 指定地域密着型サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。	
---	--

【指定居宅介護支援事業者】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
（指定の取消し等） 第八十四条 市町村長は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定居宅介護支援事業者に係る第四十六条第一項の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 指定居宅介護支援事業者が、第七十九条第二項第三号の二から第四号の二まで、第八号（同項第四号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）又は第九号（同項第四号の三に該当する者であるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。 二 指定居宅介護支援事業者が、当該指定に係る事業所の介護支援専門員の人員について、第八十一条第一項の市町村の条例で定める員数を満たすことができなくなったとき。	第七十九条第二項 三の二 申請者が、拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 四 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 四の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 八 申請者が、法人で、その役員等のうちに第三号の二から第五号まで又は第六号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 九 申請者が、法人でない事業所で、その管理者が第三号の二から第五号まで又は第六号から第七号までのいずれかに該当する者であるとき。 第八十一条第一項 指定居宅介護支援事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、市町村の条例で定める員数の介護支援専門員を有しなければならない。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定

三 指定居宅介護支援事業者が、第八十一条第二項に規定する指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準に従って適正な指定居宅介護支援の事業の運営をすることができなくなったとき。 四 指定居宅介護支援事業者が、第八十一条第六項に規定する義務に違反したと認められるとき。 五 第二十八条第五項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。 六 居宅介護サービス計画費の請求に関し不正があったとき。 七 指定居宅介護支援事業者が、第八十三条第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 八 指定居宅介護支援事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第八十三条第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若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、当該指定居宅介護支援事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。	める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第八十一条第二項 2 前項に規定するもののほか、指定居宅介護支援の事業の運営に関する基準は、市町村の条例で定める。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第八十一条第六項 6 指定居宅介護支援事業者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 第二十八条第五項 5 市町村は、前項において準用する前条第二項の調査を第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設（以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。）又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるものに委託することができる。 第八十三条第一項 市町村長は、必要があると認めるときは、指定居宅介護支援事業者若しくは指定居宅介護支援事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者（以下この項において「指定居宅介護支援事業者であった者等」という。）に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定居宅介護支援事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定居宅介護支援事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定居宅介護支援事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定居宅介護支援の事業に関係のある場所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
--	---

九 指定居宅介護支援事業者が、不正の手段により第四十六条第一項の指定を受けたとき。 十 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅介護支援事業者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。 十一 前各号に掲げる場合のほか、指定居宅介護支援事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。 十二 指定居宅介護支援事業者の役員等のうちに、指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。	第四十六条第一項 市町村は、居宅要介護被保険者が、当該市町村の長又は他の市町村の長が指定する者(以下「指定居宅介護支援事業者」という。)から当該指定に係る居宅介護支援事業を行う事業所により行われる居宅介護支援(以下「指定居宅介護支援」という。)を受けたときは、当該居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サービス計画費を支給する。 介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33 法律】
---	--

【指定介護予防サービス事業者】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
(指定の取消し等) 第百十五条の九 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該指定介護予防サービス事業者に係る第五十三条第一項本文の指定を取り消し、又は期間	

を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 指定介護予防サービス事業者が、第百十五条の二第二項第四号から第五号の二まで、第十号(第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。)、第十号の二(第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。)、第十一号(第五号の三に該当する者であるときを除く。)又は第十二号(第五号の三に該当する者であるときを除く。)のいずれかに該当するに至ったとき。 二 指定介護予防サービス事業者が、第百十五条の二第六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。 三 指定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若しくは技能又は人員について、第百十五条の四第一項の都道府県の条例で定める基準又は同項の都道府県の条例で定める員数を満たすことができなくなったとき。 四 指定介護予防サービス事業者が、第百十五条の四第二項に規定する指定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又は指定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。	第百十五条の二第二項 四 申請者が、拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 十 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十の二 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十一 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。 十二 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。 第百十五条の二第六項 6 都道府県知事は、前項の意見を勘案し、第五十三条第一項本文の指定を行うに当たって、当該事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。 第百十五条の四第一項 指定介護予防サービス事業者は、当該指定に係る事業所ごとに、都道府県の条例で定める基準に従い都道府県の条例で定める員数の当該指定介護予防サービスに従事する従業者を有しなければならない。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号） 第百十五条の四第二項 2 前項に規定するもののほか、指定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及び指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成30年寝屋川市条例第55号）
--	--

五 指定介護予防サービス事業者が、第百十五条の四第六項に規定する義務に違反したと認められるとき。 六 介護予防サービス費の請求に関し不正があったとき。 七 指定介護予防サービス事業者が、第百十五条の七第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 八 指定介護予防サービス事業者又は当該指定に係る事業所の従業者が、第百十五条の七第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若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、当該指定介護予防サービス事業者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。 九 指定介護予防サービス事業者が、不正の手段により第五十三条第一項本文の指定を受けたとき。	第百十五条の四第六項 6 指定介護予防サービス事業者は、要支援者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要支援者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 第百十五条の七第一項 都道府県知事又は市町村長は、介護予防サービス費の支給に関して必要があると認めるときは、指定介護予防サービス事業者若しくは指定介護予防サービス事業者であった者若しくは当該指定に係る事業所の従業者であった者(以下この項において「指定介護予防サービス事業者であった者等」という。)に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定介護予防サービス事業者若しくは当該指定に係る事業所の従業者若しくは指定介護予防サービス事業者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該指定介護予防サービス事業者の当該指定に係る事業所、事務所その他指定介護予防サービスの事業に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。 第五十三条第一項本文 市町村は、要支援認定を受けた被保険者のうち居宅において支援を受けるもの(以下「居宅要支援被保険者」という。)が、都道府県知事が指定する者(以下「指定介護予防サービス事業者」という。)から当該指定に係る介護予防サービス事業を行う事業所により行われる介護予防サービス(以下「指定介護予防サービス」という。)を受けたとき(当該居宅要支援被保険者が、第五十八条第四項の規定により同条第一項に規定する指定介護予防支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合であって、当該指定介護予防サービスが当該指定介護予防支援の対象となっているときその他の厚生労働省令で定めるときに限る。))は、当該居宅要支援被保険者に対し、当該指定介護予防サービスに要した費用(特定介護予防福祉用具の購入に要した費用を除き、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護及び介護予防特定施設入居者生活介護に要した費用については、食事の提供に要する費用、滞在に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。)について、介護予防サービス費を支給する。ただし、当該居宅要支援被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の介護
--	--

十 前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防サービス事業者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。 十一 前各号に掲げる場合のほか、指定介護予防サービス事業者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。 十二 指定介護予防サービス事業者が法人である場合において、その役員等のうちに指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。 十三 指定介護予防サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。	予防サービスを受けたときは、この限りでない。 介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33 法律】
--	---

【指定介護老人福祉施設】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
(指定の取消し等) 第九十二条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに	第四十八条第一項第一号

該当する場合においては、当該指定介護老人福祉施設に係る第四十八条第一項第一号の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 指定介護老人福祉施設が、第八十六条第二項第三号、第三号の二又は第七号（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。	第四十八条 市町村は、要介護被保険者が、次に掲げる施設サービス（以下「指定施設サービス等」という。）を受けたときは、当該要介護被保険者に対し、当該指定施設サービス等に要した費用（食事の提供に要する費用、居住に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。以下この条において同じ。）について、施設介護サービス費を支給する。ただし、当該要介護被保険者が、第三十七条第一項の規定による指定を受けている場合において、当該指定に係る種類以外の施設サービスを受けたときは、この限りでない。 一 都道府県知事が指定する介護老人福祉施設（以下「指定介護老人福祉施設」という。）により行われる介護福祉施設サービス（以下「指定介護福祉施設サービス」という。） 第八十六条第二項 三 当該特別養護老人ホームの開設者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 三の二 当該特別養護老人ホームの開設者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 七 当該特別養護老人ホームの開設者の役員又はその長のうちに次のいずれかに該当する者があるとき。 イ 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者 ロ 第三号、第三号の二又は前号に該当する者 ハ この法律、国民健康保険法又は国民年金法の定めるところにより納付義務を負う保険料（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下このハにおいて「保険料等」という。）について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て（当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。）を引き続き滞納している者 ニ 第九十二条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消された特別養護老人ホームにおいて、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内にその開設者の役員又はその長であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないもの（当該指定の取消しが、指定介護老人福祉施設の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護老人福祉施設の開設者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護老人福祉施設の開設者が有していた責任の程度を考慮して、この号に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。） ホ 第五号に規定する期間内に第九十一条の規定による指定の辞退をした特別養護老人ホーム（当該指定の
---	--

二 指定介護老人福祉施設が、その行う指定介護福祉施設サービスに従事する従業者の人員について、第八十八条第一項の都道府県の条例で定める員数を満たすことができなくなったとき。 三 指定介護老人福祉施設が、第八十八条第二項に規定する指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準に従って適正な指定介護老人福祉施設の運営をすることができなくなったとき。 四 指定介護老人福祉施設の開設者が、第八十八条第六項に規定する義務に違反したと認められるとき。 五 第二十八条第五項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。 六 施設介護サービス費の請求に関し不正があったとき。 七 指定介護老人福祉施設が、第九十条第一項の規定により報告又は帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 八 指定介護老人福祉施設の開設者又はその長若しくは従業者が、第九十条第一項の規定により出頭を求め	辞退について相当の理由がある特別養護老人ホームを除く。)において、同号の通知の日前六十日以内にその開設者の役員又はその長であった者で当該指定の辞退の日から起算して五年を経過しないもの 第八十八条第一項 第八十八条 指定介護老人福祉施設は、都道府県の条例で定める員数の介護支援専門員その他の指定介護福祉施設サービスに従事する従業者を有しなければならない。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第八十八条第二項 2 前項に規定するもののほか、指定介護老人福祉施設の設備及び運営に関する基準は、都道府県の条例で定める。 ○ 寝屋川市指定居宅サービス事業者等の指定並びに指定居宅サービス等の事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める条例（平成 30 年寝屋川市条例第 55 号） 第八十八条第六項 6 指定介護老人福祉施設の開設者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 第二十八条第五項 5 市町村は、前項において準用する前条第二項の調査を第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設(以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。)又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるものに委託することができる。 第九十条第一項 第九十条 都道府県知事又は市町村長は、必要があると認めるときは、指定介護老人福祉施設若しくは指定介護老人福祉施設の開設者若しくはその長その他の従業者であった者(以下この項において「開設者であった者等」という。)に対し、報告若しくは帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、指定介護老人福祉施設の開設者若しくはその長その他の従業者若しくは開設者であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは指定介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設の開設者の事務所その他指定介護老人福祉施設の運営に係りのある場所に立ち入り、その設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることが
---	--

られてこれに应ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該指定介護老人福祉施設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、当該指定介護老人福祉施設の開設者又はその長が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。 九 指定介護老人福祉施設の開設者が、不正の手段により第四十八条第一項第一号の指定を受けたとき。 十 前各号に掲げる場合のほか、指定介護老人福祉施設の開設者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。 十一 前各号に掲げる場合のほか、指定介護老人福祉施設の開設者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。	できる。 介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、 精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33 法律】
--	--

十二 指定介護老人福祉施設の開設者の役員又はその長のうちに、指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。	
--	--

【介護老人保健施設】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
（許可の取消し等） 第百四条 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該介護老人保健施設に係る第九十四条第一項の許可を取り消し、又は期間を定めてその許可の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 介護老人保健施設の開設者が、第九十四条第一項の許可を受けた後正当の理由がないのに、六月以上その業務を開始しないとき。 二 介護老人保健施設が、第九十四条第三項第四号から第五号の二まで、第十号（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）又は第十一号（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。	第九十四条第一項 第九十四条 介護老人保健施設を開設しようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の許可を受けなければならない。 第九十四条第三項 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。 十 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十一 申請者が、第一号の厚生労働大臣が定める者のうち法人でないもので、その事業所を管理する者その他の政令で定める使用人のうちに第四号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

三 介護老人保健施設の開設者が、第九十七条第七項に規定する義務に違反したと認められるとき。 四 介護老人保健施設の開設者に犯罪又は医事に関する不正行為があったとき。 五 第二十八条第五項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。 六 施設介護サービス費の請求に関し不正があったとき。 七 介護老人保健施設の開設者等が、第百条第一項の規定により報告又は診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 八 介護老人保健施設の開設者等が、第百条第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、介護老人保健施設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、当該介護老人保健施設の開設者又は管理者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。	第九十七条第七項 7 介護老人保健施設の開設者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。 第二十八条第五項 5 市町村は、前項において準用する前条第二項の調査を第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設(以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。)又は介護支援専門員であって厚生労働省令で定めるものに委託することができる。 第百条第一項 第百条 都道府県知事又は市町村長は、必要があると認めるときは、介護老人保健施設の開設者、介護老人保健施設の管理者若しくは医師その他の従業者(以下「介護老人保健施設の開設者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、介護老人保健施設の開設者等に対し出頭を求め、又は当該職員に、介護老人保健施設の開設者等に対して質問させ、若しくは介護老人保健施設、介護老人保健施設の開設者の事務所その他介護老人保健施設の運営に係る場所に立ち入り、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。
---	---

九 前各号に掲げる場合のほか、介護老人保健施設の開設者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。 十 前各号に掲げる場合のほか、介護老人保健施設の開設者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。 十一 介護老人保健施設の開設者が法人である場合において、その役員又は当該介護老人保健施設の管理者のうちに許可の取消し又は許可の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。 十二 介護老人保健施設の開設者が第九十四条第三項第一号の厚生労働大臣が定める者のうち法人でないものである場合において、その管理者が許可の取消	介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、 精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、 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、 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、 再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法 【33 法律】 第九十四条第三項 一 当該介護老人保健施設を開設しようとする者が、地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者でないとき。
---	---

し又は許可の全部若しくは一部の効力の停止をしよ うとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不 正又は著しく不当な行為をした者であるとき。	
---	--

【介護医療院】

条文 (参照条文を太字で表記)	参 照 条 文
(許可の取消し等) 第百十四条の六 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該介護医療院に係る第百七条第一項の許可（以下この条において「許可」という。）を取り消し、又は期間を定めてその許可の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 一 介護医療院の開設者が、許可を受けた後正当な理由がなく、六月以上その業務を開始しないとき。 二 介護医療院が、第百七条第三項第四号から第六号まで、第十三号（第七号に該当する者のあるものであるときを除く。）又は第十四号（第七号に該当する者のあるものであるときを除く。）のいずれかに該当するに至ったとき。 三 介護医療院の開設者が、第百十一条第七項に規定する義務に違反したと認められるとき。	第百七条第一項 第百七条 介護医療院を開設しようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事の許可を受けなければならない。 第百七条第三項 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 六 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。 十三 申請者が、法人で、その役員等のうちに第四号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 十四 申請者が、第一号の厚生労働大臣が定める者のうち法人でないもので、その事業所を管理する者その他の政令で定める使用人のうちに第四号から第十二号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。 第百十一条第七項 7 介護医療院の開設者は、要介護者の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、要介護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

四 介護医療院の開設者に犯罪又は医事に関する不正行為があったとき。 五 第二十八条第五項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。 六 施設介護サービス費の請求に関し不正があったとき。 七 介護医療院の開設者等が、第百十四条の二第一項の規定により報告又は診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。 八 介護医療院の開設者等が、第百十四条の二第一項の規定により出頭を求められてこれに応ぜず、同項の規定による質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、介護医療院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、当該介護医療院の開設者又は管理者が相当の注意及び監督を尽くしたときを除く。 九 前各号に掲げる場合のほか、介護医療院の開設者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの又はこれらの法律に基づく命令若しくは処分に違反したとき。	第二十八条第五項 5 市町村は、前項において準用する前条第二項の調査を第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、地域密着型介護老人福祉施設、介護保険施設その他の厚生労働省令で定める事業者若しくは施設(以下この条において「指定居宅介護支援事業者等」という。)又は介護支援専門員であつて厚生労働省令で定めるものに委託することができる。 第百十四条の二第一項 第百十四条の二 都道府県知事又は市町村長は、必要があると認めるときは、介護医療院の開設者、介護医療院の管理者若しくは医師その他の従業者(以下「介護医療院の開設者等」という。)に対し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、介護医療院の開設者等に対し出頭を求め、又は当該職員に、介護医療院の開設者等に対して質問させ、若しくは介護医療院、介護医療院の開設者の事務所その他介護医療院の運営に関係のある場所に立ち入り、その設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。 介護保険法施行令第三十五条の五各号 健康保険法、児童福祉法、栄養士法、医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法、歯科衛生士法、医療法、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、生活保護法、社会福祉法、知的障害者福祉法、
--	---

十 前各号に掲げる場合のほか、介護医療院の開設者が、居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をしたとき。 十一 介護医療院の開設者が法人である場合において、その役員又は当該介護医療院の管理者のうちに許可の取消し又は許可の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者があるとき。 十二 介護医療院の開設者が第百七条第三項第一号の厚生労働大臣が定める者のうち法人でないものである場合において、その管理者が許可の取消し又は許可の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。	医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律、薬剤師法、老人福祉法、理学療法士及び作業療法士法、高齢者の医療の確保に関する法律、社会福祉士及び介護福祉士法、義肢装具士法、精神保健福祉士法、言語聴覚士法、発達障害者支援法、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、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、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律、子ども・子育て支援法、再生医療等の安全性の確保等に関する法律、国家戦略特別区域法、難病の患者に対する医療等に関する法律、公認心理師法、民間あっせん機関による養子縁組のあっせんに係る児童の保護等に関する法律、臨床研究法【33 法律】 第百七条第三項 一 当該介護医療院を開設しようとする者が、地方公共団体、医療法人、社会福祉法人その他厚生労働大臣が定める者でないとき。
---	---

【共通】

条文（参照条文を太字で表記）	参 照 条 文
（介護サービス情報の報告及び公表） 第百十五条の三十五 6 都道府県知事は、指定居宅サービス事業者若しくは指定介護予防サービス事業者又は指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは介護医療院の開設者が第四項の規定による命令に従わないときは、当該指定居宅サービス事業者、指定介護予防サービス事業者若しくは指定介護老人福祉施設の指定若しくは介護老人保健施設若しくは介護医療院の許可を取り消し、又は期間を定めてその指定若しくは許可の全部若しくは一部の効力を停止することができる。 7 都道府県知事は、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者又は指定介護予防支援事業者が第四項の規定による命令に従わない場合において、当該指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者又は指定介護予防支援事業者の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定の全部若しくは一部の効力を停止することが適当であると認めるときは、理由を付して、その旨をその指定をした市町村長に通知しなければならない。	4 都道府県知事は、介護サービス事業者が第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は前項の規定による調査を受けず、若しくは調査の実施を妨げたときは、期間を定めて、当該介護サービス事業者に対し、その報告を行い、若しくはその報告の内容を是正し、又はその調査を受けることを命ずることができる。

◆ 事業者指定の取消及び効力停止の事例（大阪府内）

指定権者	内容及び期間	サービス種別	主 な 指 定 取 消 し・効 力 停 止 の 事 由	根拠規定	経済上の措置
大阪市	指定の効力の全部停止6か月 (R7. 6. 1～11. 30)	訪問介護	・利用者Aについて、令和3年3月から令和6年9月までの間、法人役員の指示により、サービスを提供していない従業員が、サービス提供記録を偽造していた。 ・利用者Aについて、令和4年11月から令和6年9月までの間、法人役員の指示により、当該事業所の従業員がサービスを提供していないにもかかわらず、サービスを行ったかのようにサービス提供記録を偽造し、介護給付費を不正に請求し受領した	第77条第1項第4号及び6号	不正請求に係る返還額 1,884,365円 (加算金を含む。)
大阪市	指定の効力の全部停止6か月 (R7. 6. 1～11. 30)	介護予防型訪問サービス 生活援助型訪問サービス	・第一号事業（介護予防型訪問サービス及び生活援助型訪問サービス）と一体的に運営する指定訪問介護事業において、運営基準違反及び介護給付費の請求に関する不正が行われた。	第115条の45の9第1項第6号	返還金なし
大阪市	指定の効力の全部停止6か月 (R7. 6. 1～11. 30)	訪問介護	・利用者Bについて、令和4年5月から令和6年2月までの間、法人役員の指示により、サービスを提供していない従業員が、サービス提供記録を偽造していた。 ・利用者Bについて、令和5年1月から令和6年2月までの間、法人役員の指示により、当該事業所の従業員がサービスを提供していないにもかかわらず、サービスを行ったかのようにサービス提供記録を偽造し、介護給付費を不正に請求し受領した	第77条第1項第4号及び6号	不正請求に係る返還額 1,027,042円 (加算金を含む。)
大阪市	指定の効力の全部停止6か月 (R7. 6. 1～11. 30)	介護予防型訪問サービス 生活援助型訪問サービス	・第一号事業（介護予防型訪問サービス及び生活援助型訪問サービス）と一体的に運営する指定訪問介護事業において、運営基準違反及び介護給付費の請求に関する不正が行われた。	第115条の45の9第1項第6号	返還金なし
大阪市	指定の取消し	訪問介護	・訪問介護員の員数について、指定時から常勤換算方法で2.5名以上確保されておらず、長期間にわたり、人員が満たされていなかった。 ・利用者Aについて、令和5年1月から令和5年11月までの間、サービスを提供していないにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。 ・利用者Bについて、令和6年8月から令和6年12月までの間、サービスを提供していないにもかかわらず、介護給付費を不正に請求し受領した。	第77条第1項第3号及び6号	不正請求に係る返還額 4,157,288円 (加算金を含む。)

指定権者	内容及び期間	サービス種別	主 な 指 定 取 消 し・効 力 停 止 の 事 由	根拠規定	経済上の措置
大阪市	指定の取消し	介護予防型訪問サービス	・第一号事業（介護予防型訪問サービス）と一体的に運営する訪問介護事業において、人員基準違反及び介護給付費の請求に関する不正が行われた。	第115条の45の9第1項第6号	返還金なし
大阪市	指定の取消し	訪問介護	・管理者について、監査実施以後も従業者の業務の実施状況の把握及び従業者に法令を遵守させるための必要な指揮命令が行えていなかった。 ・利用者22名について、少なくとも、令和5年5月から令和7年9月までの間、サービスを提供していないにもかかわらず、計画通りにサービスを提供したものとして介護給付費を不正に請求し受領した。 ・実際にサービスを提供していないにもかかわらず、監査において電子のサービス提供記録を提出し、サービスを提供したとして虚偽の報告を行った。	第77条第1項第4号、6号及び7号	不正請求に係る返還額 22,750,156円 （加算金を含む。）
大阪市	指定の取消し	介護予防型訪問サービス 生活援助型訪問サービス	・第一号事業（介護予防型訪問サービス、生活援助型訪問サービス）と一体的に運営する訪問介護事業において、運営基準違反、介護給付費の請求に関する不正及び虚偽報告が行われた。	第115条の45の9第1項第6号	返還金なし
枚方市	指定の効力の一部停止1か月 (R7.10.1～R7.10.31)	短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護	・令和6年3月に、利用者1名の髪を介護職員1名がハサミで切った。利用者や家族の意向を確認することなく、他の職員にも相談せず、当該職員個人の判断で行った。（身体的虐待） ・介護予防短期入所生活介護と一体的に運営している短期入所生活介護事業所において人格尊重義務違反があった。	第77条第1項第5号・第115条の9第1項第10号	なし
茨木市	指定の効力の取消し (R7.3.31)	訪問看護 介護予防訪問看護	・処分対象事業所は、法令上に規定する員数の指定訪問看護及び指定予防訪問看護の提供に当たる従業者を配置していなかった。 ・監査において、処分対象事業者には処分対象事業所に勤務する従業者の勤務の実績に関する書類の提出を求めたところ、事実と異なる虚偽の報告をした。 ・処分対象事業者は、指定申請時点において、常勤で勤務の予定のない者を本件申請書及び添付書類に記載し、指定要件を満たしているかのように装い、市へ提出し、不正の手段による指定を受けた。	・法第77条第1項第3号及び法第115条の9第1項第3号 ・法第77条第1項第7号及び法第115条の9第1項第7号 ・法第77条第1項第9号及び法第115条の9第1項第9号	指定以降に受領した介護給付費等について全額を返還。

指定権者	内容及び期間	サービス種別	主 な 指 定 取 消 し・効 力 停 止 の 事 由	根拠規定	経済上の措置
八尾市	指定の効力の 一部停止3か月 (R7.5.1~7.31)	訪問介護・第 1号訪問事業 (指定相当訪 問型サービ ス)	- サービス提供責任者が、入浴介助時に訪問介護計画に反して、1人の訪問介護員が同日同時時間帯に利用者2人の入浴介助を行うことを共謀して主導し、勤務実態のない訪問介護員の記名によるサービス提供記録に基づき、居宅介護サービス費を不正に請求し受領した。 - 同一所在地で一体的に運営を行っている訪問介護事業所が一部効力停止処分に違反する行為を行った。	第 77 条第 1 項 第 6 号、第 115 の 45 の 9 第 1 項 第 6 号	不正請求に係 る返還額 1,317,137 円 (加算金を含 む。)
寝屋川市	指定の効力の 全部停止6か月 (R7.6.1 ~ R7.11.30)	訪問看護 介護予防訪問 看護	指定申請後に勤務予定の看護職員が勤務できなくなり、看護職員が常勤換算方法で 2.5 人配置されておらず、指定時に人員基準欠如であったことは、法第 77 条第 1 項第 9 号及び第 115 条の 9 第 1 項第 9 号に該当するため。	第 77 条第 1 項 第 9 号 第 115 条の 9 第 1 項第 9 号	0 円
岬町	指定取消	看護小規模多 機能型居宅介 護	複数回にわたり高齢者に対して医師でないのに医行為を行った。高齢者の身体を故意に傷つける行為であり身体的虐待に該当する。また、虐待を行った従業者が、(当時)代表取締役であった。	介護保険法第 7 8 条の 10 第 6 号	

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

1 共通する指導事項

項目	指導事項	ポイント
重要事項説明書 及び運営規程	重要事項説明書又は運営規程に記載のサービス内容、利用料、加算が実態と相違している。	サービス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、利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項（運営規程の概要や勤務体制等）について説明し、同意を得なければなりません。が、説明した内容と実際のサービス、利用料金、算定している加算等の実態が相違している事例が見受けられました。 運営規程と重要事項説明書の記載内容は実態に即した内容とし、相違がないかを定期的に確認し、常に整合を図るようにしてください。なお、運営規程を変更する場合は、速やかに寝屋川市に届け出てください。
	運営規程と重要事項説明書の記載に相違がある。 ・キャンセル料、交通費 ・通常の実施地域 ・営業日、従業員の勤務体制、員数 等	特に、キャンセル料、交通費について、重要事項説明書にしか記載していない事例が見受けられました。 運営規程と重要事項説明書の記載内容は実態に即した内容とし、記載内容に相違がないかを定期的に確認するなど、常に整合を図るようにしてください。なお、記載内容の整合の確認の結果、運営規程を変更する場合は、速やかに寝屋川市に届け出てください。
	重要事項説明書に記載すべき項目に不足がある。 ・サービスの第三者評価の実施状況	サービスの第三者評価の実施状況について、重要事項説明書に記載していない事例が見受けられました。 適宜、重要事項説明書の記載内容を確認していただき、記載すべき項目に不足がある場合は速やかに修正してください。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
居宅サービス計画 個別サービス計画	・サービスに係る個別サービス計画が居宅サービス計画に基づいた内容となっていない。 ・個別サービス計画作成後、実施状況の把握を行い、必要に応じて個別サービス計画を見直ししていない。	サービスに係る個別サービス計画は、サービス担当者会議等から、サービス提供により利用者が解決すべき課題を適切に把握した上で、作成するようにしてください。 また、管理者等はサービス提供に当たっては、個別サービス計画に基づき行われるよう適切に管理・監督を行ってください。 なお、個別サービス計画を作成せずに行うサービス及び個別サービス計画に基づかないサービスについては、適切なサービスとは認められないため、介護給付費及び利用者負担の請求はできません。
	利用者又はその家族に個別サービス計画がサービス提供前に交付されていない。	個別サービス計画を作成(変更を含む。)した場合は、当該計画が居宅サービス計画に沿ったものであるかを確認したうえで、当該計画の目標及び内容等について利用者又はその家族に説明し、サービスを提供する前に必ず交付してください。
	要支援者に対するサービスに係る介護予防の個別サービス計画にサービスの提供を行う期間が記載されていない。	介護予防のサービスに係る個別サービス計画には、当該計画でサービスの提供を行う期間を記載してください。 また、サービスの提供を行う期間が終了するまでに、1回はモニタリング(※)を行い、当該計画に定める目標の達成状況等の把握を行ってください。 ※サービス計画の実施状況等を把握し、記録を作成すること。
	【居宅介護支援】 居宅サービス計画が個別サービス計画や実態と相違している事例が見受けられたため、改めること。	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、必要に応じて居宅サービス計画の変更、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う必要があります。
	【居宅介護支援】 居宅サービス計画の作成時におけるアセスメントにおいて、把握すべき課題分析標準項目(23項目)のうち、記録する項目が不足している。 なお、把握すべき課題標準項目について、令和5年10月に改訂が行われている。	居宅サービス計画の作成時におけるアセスメント(※)の項目が課題分析標準項目の全てを具備しているかを確認していただき、不足がある場合は、速やかに改善してください。(介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目について(平成11年老企第29号別添)) ※利用者の状況を把握・分析し、解決すべき課題を明らかにすること。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
サービスの提供の記録	サービスの内容、サービスの提供時間又はサービス提供者の氏名が実態と相違している。	利用者が支払うべき利用料の額の適正を確保するためには、事業者において利用者に対して提供したサービスの具体的内容を適切に記録しなければなりません。 記録の内容が実態と相違している場合は、適切なサービスとは認められないため、介護給付費及び利用者負担の請求はできません。
	【(介護予防)認知症対応型共同生活介護】 【(介護予防)特定施設入居者生活介護】 被保険者証に入居の年月日又は入居している住居の名称を、退去時に退去の年月日を記載していない。	居宅療養管理指導以外の居宅サービス給付及び施設サービス給付を受けることができないことから、他の事業者等が確認できるよう入居に際しては入居の年月日及び住居の名称を、退去に際しては退去の年月日を記載してください。
サービスの実施状況の把握・評価	提供したサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について評価されていない。	サービスの提供に当たっては、目標への達成度合いや満足度などについて常に確認し、必要に応じて個別サービス計画を修正するなど、その改善を図るようにしてください。
サービスの質の評価	提供するサービスの質について、自己評価とこれに基づく改善が行われていない。	評価の方法は任意ですが、自己評価シートの作成、利用者等へのアンケート調査等により、事業所が提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図るようにしてください。
取扱方針	身体拘束等の適正化のための指針内容の項目が不十分である。また、委員会の検討内容が不十分である。	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、身体的拘束等を行ってはなりません。 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なければなりません。 また、事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、委員会の実施、指針の整備及び研修の実施を行う必要があります。 ※参考 別添運営基準★1

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
勤務体制	雇用契約書、労働条件通知書等によって、事業所の従業員であること及びそれらの者が管理者の指揮命令下にあることが明確になっていない。	雇用契約書、労働条件通知書等に就業場所(事業所名)、職種等(介護職員等)を明記し、管理者の指揮命令下にあることを明確にしてください。
	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におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメントの防止のための雇用管理上の措置を講じていない。	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、周知啓発するとともに、相談への対応をあらかじめ定め周知してください。
業務継続計画	業務継続計画に係る必要な研修及び訓練が定期的実施されていなかった。	業務継続計画については、感染症に係る業務継続計画と災害に係る業務継続計画を策定し、研修・訓練の実施を行う必要があります。 ※参考 別添運営基準★2
衛生管理	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が概ね6月に1回以上開催されていなかった。 訓練や研修について、定期的実施されていなかった。	衛生管理については、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の実施、指針の整備及び研修・訓練の実施を行う必要があります。 ※参考 別添運営基準★3
秘密保持	従業員又は従業員でなくなった者に対して、業務上知り得た利用者及び利用者の家族の秘密を漏らさないための必要な措置がとられていない。	従業員又は従業員でなくなった後においても、秘密を保持すべき旨を雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講じてください。また、派遣労働者や嘱託医の場合も措置を講じる必要があります。
苦情処理	苦情についての記録が整備されていない。	事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、苦情の受付日、内容等を記録するとともに、苦情がサービスの質の向上を図るうえで重要な情報であると認識し、苦情の内容を踏まえサービスの質の向上に向けた取り組みを行ってください。
事故発生の防止及び発生時の対応	事故発生の防止のための従業員に対する研修が定期的実施されていなかった。	事故発生の防止については、事故発生の防止のための委員会の実施、指針の整備及び研修の実施を行う必要があります。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
地域との連携等	運営推進会議での報告、評価、要望及び助言等についての記録が公表(事業所内掲示、ホームページ等)されていなかった。	運営推進会議での報告、評価、要望及び助言等についての記録は公表する必要があります。
虐待の防止	虐待の防止に係る措置について、指針内容の項目が不十分である。また、委員会の検討内容が不十分である。研修が定期的に実施されていなかった。	虐待の防止については、担当者を置いて、委員会の実施、指針の整備及び研修の実施を行う必要があります。 ※参考 別添運営基準★4
掲示	重要事項について、ウェブサイトに掲載されていなかった。	令和7年4月1日から、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならないこととなりました。
業務管理体制整備に関する届出(変更含む。)		介護保険法の規定に基づき、介護サービス事業者には、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています。整備すべき業務管理体制は事業所数に応じて定められています。令和3年4月1日から、事業所が寝屋川市のみにある事業者は、届出先が寝屋川市へと変更されています。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

2 特に注意していただきたい指導事項

項目	指導事項	ポイント
人員に関する基準	【(介護予防)福祉用具貸与】 【特定(介護予防)福祉用具販売】 福祉用具専門相談員の配置が不足している。	福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の事業を行う者が、事業所ごとに置くべき福祉用具専門相談員の員数は常勤換算方法で2以上です。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
介護報酬 (特定事業所加算)	【訪問介護】 特定事業所加算について、以下の要件を満たしていない。 ・研修計画について、全ての訪問介護員等ごとに作成されていない。 ・全ての訪問介護員等に対し、少なくとも1年毎に1回事業主の負担により定期的に健康診断が実施されていない。 ・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議について、全ての訪問介護員が参加していない。	特定事業所加算を算定するに当たっては、加算の区分に応じて複数の要件の全てを満たす必要があります。 再度、加算の要件を御確認いただき、加算の要件に適合した、適切な運営を行ってください。 ※参考 別添介護報酬★1
介護報酬 (特定事業所加算)	【居宅介護支援】 特定事業所加算について、利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議について、概ね週1回以上の開催が確認できない事例が見受けられた。	特定事業所加算を算定するに当たっては、加算の区分に応じて複数の要件の全てを満たす必要があります。 再度、加算の要件を御確認いただき、加算の要件に適合した、適切な運営を行ってください。 ※参考 別添介護報酬★2
介護報酬 (サービス提供体制強化加算)	【(介護予防)訪問看護】 【(介護予防)小規模多機能型居宅介護】 サービス提供体制強化加算について、以下の項目が基準と適合していない事例が見受けられた。 ・全ての従業者ごとの研修計画が作成されていない。 ・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は小規模多機能型居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議について、全ての従業者が参加していない。 ・利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項についての記載内容が不十分である。	サービス提供体制強化加算を算定するに当たっては、加算の区分に応じて複数の要件の全てを満たす必要があります。 再度、加算の要件を御確認いただき、加算の要件に適合した、適切な運営を行ってください。 ※参考 別添介護報酬★3

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
介護報酬 (入浴介助加算)	【(地域密着型)通所介護】 入浴介助加算について、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修を実施していることが確認できなかった。	入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行う必要があります。具体的には、脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等が挙げられるが、これらに限るものではありません。なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保してください。
介護報酬 (個別機能訓練加算)	【(地域密着型)通所介護】 個別機能訓練加算について、個別機能訓練が実施されていないにもかかわらず算定されている事例が見受けられた。また、記録が不十分である事例が見受けられた。	個別機能訓練加算については、理学療法士等が配置されている曜日において、直接機能訓練の提供を受けた利用者のみ算定対象になります。また、理学療法士等が配置される曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要があります。また、個別機能訓練を行ったことを確認できる記録を作成する必要があります。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
介護報酬 (運営基準減算)	【居宅介護支援】 居宅サービス計画の作成に当たって、下記の項目を実施していない。 ・利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して、アセスメントを実施していない。 ・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、当該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。 ・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ない。また、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない。 ・居宅サービス計画の作成後、少なくとも一月に一回、利用者に面接すること等によるモニタリングを行っていない。また、モニタリングの結果を記録していない。	居宅サービス計画の作成に当たって左記項目を実施することは、適正なサービスの提供を確保するために必要で、規定を遵守しない事業所に対しては、指導を行い、当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取消しの検討対象となります。
介護報酬 (介護職員等処遇改善加算)	介護職員等処遇改善加算に係る計画及び実績が全ての介護職員等に周知されていない。	介護職員等処遇改善加算を算定するに当たっては、加算の区分に応じて複数の要件の全てを満たす必要があります。 再度、加算の要件を御確認していただき、加算の要件に適合した、適切な運営を行ってください。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
介護報酬 (科学的介護推進 体制加算)	科学的介護推進体制加算について、LIFEへの情報を提出すべき月について、情報の提出が行われていない事例が見受けられた。	利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値)、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報をLIFEを用いて厚生労働省に提出しなければなりません。次の各号に定める月の翌月10日までに提出してください。 (1) 算定開始月においてサービスを利用している者については、当該算定開始月 (2) 算定開始月の翌月以降にサービスの利用を開始した者については、当該サービスの利用を開始した日の属する月 (3) (1)又は(2)の月のほか、少なくとも6月ごと (4) サービスの利用を終了する日の属する月
介護報酬 (生産性向上推進 体制加算)	生産性向上推進体制加算について利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の検討内容が不十分である。また、職員研修の実施が確認できない。	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認してください。 (1) 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保 (2) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮 (3) 介護機器の定期的な点検 (4) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修 また、事業年度ごとに介護機器の活用及び委員会の取組に関する実績を厚生労働省に報告してください。

令和7年度 介護保険サービス事業者運営指導 主な指導事項一覧

項目	指導事項	ポイント
介護報酬 (看取り介護加算)	看取り介護加算について、以下の項目が基準と適合していない事例が見受けられたので改めること。 ・医師、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同で作成した利用者に係る計画の作成が行われていない。 ・医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断したことの確認が不十分である。 ・看取りに関する指針を入所の際に、入所者又はその家族等に対して、内容を説明し、同意を得ていない。 ・利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ていない。 ・事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、利用者等に対して説明をし、文書にて同意を得ていない。	看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した入所者について、その旨を入所者又はその家族等に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、入所者等とともに、医師、看護職員、生活相談員、介護職員、管理栄養士、介護支援専門員等が共同して、随時、入所者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、入所者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものです。 対象の入所者は次のいずれにも適合している必要があります。 (1) 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。 (2) 医師、生活相談員、看護職員、管理栄養士、介護支援専門員その他の職種の者(以下この号において「医師等」という。)が共同で作成した入所者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者(その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。)であること。 (3) 看取りに関する指針に基づき、入所者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等入所者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者(その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。)であること。 長期間にわたり、様々な算定要件を満たす必要がありますので、随時確認をお願いします。

◎ 運営基準

★ 1 取扱方針

① 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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。また、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うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、当該記録は、2年間保存しなければならない。

② 「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体的拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる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、身体的拘束等適正化検討委員会は、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。

事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。

ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること。

ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を集計し、分析すること。

ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

③ 事業者が整備する「身体的拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方

ロ 身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ハ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針

ホ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針

ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

ト その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

④ 介護従業者その他の従業者に対する身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化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、定期的な教育を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化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、職員研修事業所内での研修で差し支えない。

★ 2 業務継続計画の策定等

① 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して介護の提供を受けられるよう、介護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

するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等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）を実施しなければならないこととしたものである。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、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。

② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。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。

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）

ロ 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

③ 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する。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的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すること。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。

④ 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実施するものとする。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。

★3 衛生管理等

① 感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項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。

イ 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

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（以下「感染対策委員会」という。）であり、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。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、担当者としての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すること。

（※） 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、

感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

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、定期的を開催するとともに、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。

また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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。

ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

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（環境の整備等）、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。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。

ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

従業者に対する「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、当該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。

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など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。

★4 虐待の防止

虐待は、法の目的の1つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。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」（平成17年法律第124号。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るものとする。

・ 虐待の未然防止

事業者は高齢者の尊厳保持・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3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・ 虐待等の早期発見

事業所の従業者は、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。

- ・ 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続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ることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・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に次に掲げる事項を実施するものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第1号）

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、定期的を開催することが必要である。また、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等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。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。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、従業者に周知徹底を図る必要がある。

- 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、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
- ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、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

② 虐待の防止のための指針(第2号)

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むこととする。

- 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

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修(第3号)

従業者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、当該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。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者(第4号) 事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実

施するため、担当者を置くことが必要である。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者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、担当者としての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すること。

(※) 身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

★1 特定事業所加算について（訪問介護）

特定事業所加算の各算定要件については、次に定めるところによる。

① 体制要件

イ 計画的な研修の実施

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号。以下「大臣基準告示」という。）第 3 号イ(1)の「訪問介護員等ごと及びサービス提供責任者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、訪問介護員等及びサービス提供責任者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

ロ 会議の定期的開催

同号イ(2)(一)の「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該指定訪問介護事業所における訪問介護員等の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる訪問介護員等のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね 1 月に 1 回以上開催されている必要がある。

また、会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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。

ハ 文書等による指示及びサービス提供後の報告

同号イ(2)(二)の「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・利用者の ADL や意欲

- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

なお、「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については、変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の訪問介護員等が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。また、サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前に一括指示を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、訪問介護員等の間での引き継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。

同号イ(2)(二)の「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。

また、同号イ(2)(二)の訪問介護員等から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書(電磁的記録を含む。)にて記録を保存しなければならない。

ニ 定期健康診断の実施

同号イ(3)の健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない訪問介護員等も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

ホ 緊急時における対応方法の明示

同号イ(4)の「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を

明記することをもって足りるものとする。

へ 看取り期の利用者への対応体制

a 同号イ(7)の(二)については、a から d までに掲げる基準に適合する事業所の e に掲げる基準に適合する利用者（以下、「看取り期の利用者」という）に対するサービスを提供する体制を P D C A サイクルにより構築かつ強化していくこととし、指定訪問介護事業所において行った看取り期の利用者への対応及び体制構築について評価するものである。

b 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

- ・ 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方
- ・ 訪問看護ステーション等との連携体制（緊急時の対応を含む。）
- ・ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法
- ・ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式
- ・ その他職員の具体的対応等

c 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返ること等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。

d 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

- ・ 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録
- ・ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

e 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。

f 指定訪問介護事業所は、入院の後も、家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用

者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

g 本人又はその家族に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。また、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。

なお、家族が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることで、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。

h 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

ト 中山間地域等に居住する者へのサービス提供体制

a 同号ホ(2)及び(3)については、中山間地域等において、地域資源等の状況により、やむを得ず移動距離等を要し、事業運営が非効率にならざるを得ない状況の中、指定訪問介護事業所が利用者へ継続的なサービス提供体制を構築していることについて評価するものである。

b 同号ホ(2)の「通常の事業の実施地域（指定居宅サービス等基準第29条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）の範囲内であって、厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成21年厚生労働省告示第83号）第2号に規定する地域（以下「中山間地域等」という。）に居住している利用者に対して、継続的に指定訪問介護を提供していること」とは、指定訪問介護事業所における通常の事業の実施地域の範囲内であって、中山間地域等に居住する利用者へのサービス提供実績が前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの平均で1人以上であることをいう。また、この場合の実績の平均について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。

c 同号ホ(2)の「当該利用者の居宅の所在地と最寄りの指定訪問介護事業所との間の距離が7キロメートルを超える場合に限る」とは、指定訪問介護事業所と利用者の居宅までの実際の移動に要する距離が片道7キロメートルを超える場合をいうものである。

d 同号ホ(3)については、利用者にとって必要なサービスを必要なタイミングで提供し、総合的に利用者の在宅生活の継続を支援するため、訪問介護計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、指定訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、訪問介護員等、サービス提供責任者その他地域の関係者が共同し、随時適切に見直しを行う必要がある。

② 人材要件

イ 訪問介護員等要件

第3号イ(5)の介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。ただし、生活援助従事者研修修了者については、0.5を乗じて算出するものとする。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

また、看護師等の資格を有する者については、1級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1級課程修了者に含めて差し支えない。

ロ サービス提供責任者要件

同号イ(6)の「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。

なお、同号イ(6)ただし書については、指定居宅サービス基準第5条第2項の規定により常勤のサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所については、同項ただし書により常勤のサービス提供責任者を1人配置し、非常勤のサービス提供責任者を常勤換算方法で必要とされる員数配置することで基準を満たすことになるが、本要件を満たすためには、常勤のサービス提供責任者を2人

以上配置しなければならないとしているものである。

また、同号ハ(2)の(一)については、指定居宅サービス等基準第5条第2項の規定により配置されることとされている常勤のサービス提供責任者が2人以下の指定訪問介護事業所であって、基準により配置することとされている常勤のサービス提供責任者の数（サービス提供責任者の配置について、常勤換算方法を採用する事業所を除く。）を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置しなければならないこととしているものである。

看護師等の資格を有する者については、一級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、一級課程修了者に含めて差し支えない。

ハ 勤続年数要件

a 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。具体的には、令和3年4月における勤続年数7年以上の者とは、令和3年3月31日時点で勤続年数が7年以上である者をいう。

b 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

c 第3号ハ(2)の(二)の訪問介護員等の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。

③ 重度要介護者等対応要件

第3号イ(7)の(一)の要介護4及び要介護5である者、日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者並びに社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和61年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員又は訪問回数を用いて算定するものとする。なお、「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症である者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を、「社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者」とは、たんの

吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養）の行為を必要とする利用者を指すものとする。また、本要件に係る割合の計算において、たんの吸引等の行為を必要とする者を算入できる事業所は、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づく、自らの事業又はその一環としてたんの吸引等の業務を行うための登録を受けているものに限られること。

また、同号イ(7)の(二)eに掲げる看取り期の利用者の利用実績については、当該利用者が前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月間において1人以上であることをいう。また、この場合の実績について、当該期間に指定訪問介護の提供を行った利用実人員を用いて算定するものとする。

④ 割合の計算方法

②イ及びハの職員の割合並びに③の利用実人員の割合の計算は、次の取扱いによるものとする。

イ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

ロ 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員又は利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。

また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

★2 特定事業所加算について（居宅介護支援）

(1) 趣旨

特定事業所加算制度は、中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応や、専門性の高い人材の確保、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするものである。

(2) 基本的取扱方針

特定事業所加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)又は(A)の対象となる事業所については、

- ・公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること

- ・常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であることが必要となる。

本制度については、こうした基本的な取扱方針を十分に踏まえ、(1)に掲げる趣旨に合致した適切な運用を図られるよう留意されたい。

(3) 厚生労働大臣の定める基準の具体的運用方針

大臣基準告示第 84 号に規定する各要件の取扱については、次に定めるところによること。

① (1)関係

常勤かつ専従の主任介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務と兼務をしても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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の委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。

② (2)関係

常勤かつ専従の介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある指定介護予防支援事業所（当該指定居宅介護支援事業者が指定介護予防支援の指定を受けている場合に限る。⑭から⑯において同じ。）の職務と兼務をしても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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の委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員 3 名とは別に、主任介護支援専門員 2 名を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少な

くとも主任介護支援専門員 2 名及び介護支援専門員 3 名の合計 5 名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

③ (3)関係

「利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議」は、次の要件を満たすものでなければならないこと。

ア 議題については、少なくとも次のような議事を含めること。

- (1) 現に抱える処遇困難ケースについての具体的な処遇方針
- (2) 過去に取り扱ったケースについての問題点及びその改善方策
- (3) 地域における事業者や活用できる社会資源の状況
- (4) 保健医療及び福祉に関する諸制度
- (5) ケアマネジメントに関する技術
- (6) 利用者からの苦情があった場合は、その内容及び改善方針
- (7) その他必要な事項

イ 議事については、記録を作成し、2 年間保存しなければならないこと。

ウ 「定期的」とは、おおむね週 1 回以上であること。

また、会議は、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。

④ (4)関係

24 時間連絡可能な体制とは、常時、担当者が携帯電話等により連絡を取ることができ、必要に応じて相談に応じることが可能な体制をとる必要があることを言うものであり、当該事業所の介護支援専門員が輪番制による対応等も可能であること。

なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、携帯電話等の転送による対応等も可能であるが、連携先事業所の利用者に関する情報を共有することから、指定居宅介護支援等基準第 23 条の規定の遵守とともに、利用者又はその家族に対し、当該加算算定事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行い、同意を得ること。

⑤ (5)関係

要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 の者の割合が 40%以上であることについては、毎月その割合を記録しておくこと。

なお、特定事業所加算を算定する事業所については、積極的に支援困難ケースに取り組むべきこととされているものであり、こうした割合を満たすのみではなく、それ以外のケースについても、常に積極的に支援困難ケースを受け入れるべきものであること。

また、(7)の要件のうち、「地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合」に該当するケースについては、例外的に(5)の 40%要件の枠外として取り扱うことが可能であること(すなわち、当該ケースについては、要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 の者の割合の計算の対象外として取り扱うことが可能)。

⑥ (6)関係

「計画的に研修を実施していること」については、当該事業所における介護支援専門員の資質向上のための研修体系と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。また、管理者は、研修目標の達成状況について、適宜、確認し、必要に応じて改善措置を講じなければならないこと。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すればよいこと。

なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同開催による研修実施も可能である。

⑦ (7)関係

特定事業所加算算定事業所については、自ら積極的に支援困難ケースを受け入れるものでなければならず、また、そのため、常に地域包括支援センターとの連携を図らなければならないこと。

⑧ (8)関係

多様化・複雑化する課題に対応するために、家族に対する介護等を日常的に行っている児童、障害者、生活困窮者、難病患者等、介護保険以外の制度や当該制度の対象者への支援に関する事例検討会、研修等に参加していること。なお、「家族に対する介護等を日常的に行っている児童」とは、いわゆるヤングケアラーのこ

とを指している。

また、対象となる事例検討会、研修等については、上記に例示するもののほか、仕事と介護の両立支援制度や生活保護制度等も考えられるが、利用者に対するケアマネジメントを行う上で必要な知識・技術を修得するためのものであれば差し支えない。

⑨ (9)関係

特定事業所加算の趣旨を踏まえ、単に減算の適用になっていないのみならず、特定事業所加算の趣旨を踏まえた、中立公正を確保し、実質的にサービス提供事業者からの独立性を確保した事業所である必要があること。

⑩ (10)関係

取り扱う利用者数については、原則として事業所単位で平均して介護支援専門員1名当たり45名未満（居宅介護支援費(Ⅱ)を算定している場合は50名未満）であれば差し支えないこととするが、ただし、不当に特定の者に偏るなど、適切なケアマネジメントに支障がでることがないように配慮しなければならないこと。

⑪ (11)関係

協力及び協力体制とは、現に研修における実習等の受入が行われていることに限らず、受入が可能な体制が整っていることをいう。そのため、当該指定居宅介護支援事業所は、研修の実施主体との間で実習等の受入を行うことに同意していることを、書面等によって提示できるようにすること。

なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との共同による協力及び協力体制も可能である。

⑫ (12)関係

特定事業所加算算定事業所は、質の高いケアマネジメントを実施する事業所として、地域における居宅介護支援事業所のケアマネジメントの質の向上を牽引する立場にあることから、同一法人内に留まらず、他の法人が運営する事業所の職員も参画した事例検討会等の取組を、自ら率先して実施していかなければならない。なお、事例検討会等の内容、実施時期、共同で実施する他事業所等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。なお、年度の途中で加算取得の届出をする場合にあっては、当該届出を行うまでに当該計画を策定すること。

なお、特定事業所加算(A)を算定する事業所については、連携先事業所との協力による研修会等の実施も可能である。

⑬ (13)関係

多様な主体により提供される利用者の日常生活全般を支援するサービスとは、介護給付等対象サービス（介護保険法第 24 条第 2 項に規定する介護給付等対象サービスをいう。）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ことをいう。

⑭ 特定事業所加算(Ⅱ)について

常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあつては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。）を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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の委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。また、常勤かつ専従の介護支援専門員 3 名とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員 3 名の合計 4 名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

⑮ 特定事業所加算(Ⅲ)について

常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所の職務（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあつては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。）を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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の委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。また、常勤かつ専従の介護支援専門員 2 名とは別に、主任介護支援専門員を置く

必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員2名の合計3名を常勤かつ専従で配置する必要があること。

⑩ 特定事業所加算(A)について

常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員並びに常勤換算方法で1の介護支援専門員については、当該指定居宅介護支援事業所の業務に支障がない場合は、当該指定居宅介護支援事業所の他の職務と兼務をし、又は同一敷地内にある他の事業所（介護支援専門員（主任介護支援専門員を除く。）の場合にあっては、指定介護予防支援事業所の職務に限る。）の職務を兼務しても差し支えないものとする。なお、「当該指定居宅介護支援事業所の他の職務」とは、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の委託を受けて指定介護予防支援を提供する場合や、地域包括支援センターの設置者からの委託を受けて総合相談支援事業を行う場合等が考えられる。

また、常勤かつ専従の介護支援専門員1名並びに常勤換算方法で1の介護支援専門員とは別に、主任介護支援専門員を置く必要があること。したがって、当該加算を算定する事業所においては、少なくとも主任介護支援専門員及び介護支援専門員1名の合計2名を常勤かつ専従で配置するとともに、介護支援専門員を常勤換算方法で一の合計3名を配置する必要があること。

この場合において、当該常勤換算方法で一の介護支援専門員は他の居宅介護支援事業所（連携先事業所に限る。）の職務と兼務しても差し支えないが、当該兼務に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

⑪ その他

特定事業所加算取得事業所については、介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。また、利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行うこと。

(4) 手続

本加算を取得した特定事業所については、毎月末までに、基準の遵守状況に関す

る所定の記録を作成し、2 年間保存するとともに、市町村長から求めがあった場合については、提出しなければならない。

★ 3 (12) サービス提供体制強化加算について（訪問系・多機能系）

① 研修について

従業者ごとの「研修計画」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。

② 会議の開催について

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達又は当該事業所における介護従業者の技術指導を目的とした会議」とは、当該事業所においてサービス提供に当たる介護従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、いくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、おおむね 1 月に 1 回以上開催されている必要がある。

また、会議は、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。

「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。

- ・利用者の ADL や意欲
- ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望
- ・家族を含む環境
- ・前回のサービス提供時の状況
- ・その他サービス提供に当たって必要な事項

③ 健康診断等について

健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも一年以上ごとに一回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに加算を算定しようとする場合にあっては、当該健康診断等が一年以上以内に実施されることが計画されていることをもって足りるものとする。

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士又は実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者については、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。

⑤ 前号ただし書の場合にあっては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合には、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。

⑧ 同一の事業所において一体的に介護事業を行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

指定後の各種手続きについて（介護保険施設以外）

◆ 変更の届出、介護給付費算定に係る体制等に関する届出

1 変更届出書の提出

指定居宅サービス事業者（介護予防も含みます。）及び指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定に係る事業所の名称、所在地、法人名称、運営規程等厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更のあった日から 10 日以内に「変更届出書」の届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届け出てください。必要書類や届出方法は寝屋川市福祉部指導監査課のホームページで確認してください。

変更の内容によっては、介護保険事業所番号が変わる場合がありますので、事前に相談してください。

（例）

ア 市町村を越えて事業所の所在地を移転した場合

イ 同一所在地同一名称で運営している複数の介護保険サービス事業の一部の事業について、事業所名称を変更した場合

【全サービス共通】

事業所の名称又は所在地

法人情報（名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名又は名称）

登記事項証明書（当該サービスに関するものに限る。）

事業所の平面図、管理者の氏名若しくは住所又は運営規程

【サービスによって届出が必要】

(1) 定員

通所介護、地域密着型通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、
特定施設入居者生活介護

(2) 協力医療機関

訪問入浴介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護

(3) 福祉用具の保管、消毒方法、（委託している場合）委託先の状況

福祉用具貸与

- (4) サービス提供責任者
訪問介護
- (5) 設備及び備品の概要
訪問入浴介護

2 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出

指定時に届け出た「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の内容を変更する場合（新たに加算を算定する場合や加算の区分を変更する場合等）は、届出が必要です。算定希望月の前月の15日までに届け出て下さい。16日以降に届け出された場合は、翌々月からの算定となります。

（介護予防）短期入所生活介護、（介護予防）短期入所療養介護、（介護予防）特定施設入居者生活介護については、届出があった日が月の初日であれば当該月から、月の初日以外であればその翌月からの算定となります。

なお、通所介護事業所又は通所リハビリテーション事業所の大幅な定員の変更は、「介護報酬に係る事業所規模による区分」も変更となり、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出が必要となる場合がありますので、事前に相談してください。

◆ 廃止、休止、再開の届出

1 廃止（休止・再開）届出書の提出

指定以降に廃止、休止、再開をする場合は、「廃止（休止・再開）届出書」の提出が必要です。

2 廃止（休止・再開）届出書の提出に伴う留意事項

(1) 休止の場合

事業者としての要件（指定基準）を満たさなくなった場合等で、かつ、事業継続の意思を有する場合は、休止届出書の提出が必要です。（休止期間は最大6か月です。）

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引き継ぎの対応を行ってください。

届出の提出期限は、休止予定日の1か月前までです。来庁対応のみの受付で、郵送での受付はできません。あらかじめ日時をご予約の上、持参してください。

(2) 再開の場合

休止届出書を提出した事業者が事業を再開する場合は、再開届出書の提出が必要です。なお、**必ず再開前にご連絡いただき**、来庁により再開届出書を提出してください。

(3) 廃止の場合

事業を廃止する場合は、廃止届出書の提出が必要です。(指定書(又は更新指定書)の原本を添付してください。)

利用者へのサービス提供に空白が生じないように、利用者の希望を踏まえ他の事業所等への引き継ぎの対応を行ってください。

届出の提出期限は、廃止予定日の1か月前までです。来庁対応のみの受付で、郵送での受付はできません。あらかじめ日時をご予約の上、持参してください。

◆ 指定の更新

指定事業者として事業を実施するためには、**6年ごとに指定の更新が必要です**。指定の更新を受けなければ、指定の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。

(例)

新規指定日	令和4年4月1日
有効期間満了日	令和10年3月31日
更新日	令和10年4月1日
更新後の有効期間満了日	令和16年3月31日

1 更新の手続

更新手続きが必要な事業者については、寝屋川市から郵送で更新申請のご案内を送付します。必要書類をそろえ、案内文記載の日時に来庁してください。審査後、更新指定書を郵送にて交付します。なお、各事業者におかれましても更新時期の把握に努めてください。

2 更新に当たっての留意事項

- (1) 事業者（法人にあってはその役員、開設する各事業所の管理者）が指定更新に当たり欠格事由に該当している場合は、指定の更新が受けられません。
- (2) 事業者が法人で、同一法人グループに属し、密接な関係を有する別の法人が指定の取消し処分を受けた場合には、指定の更新が受けられない場合があります。
- (3) **休止中の事業所については、指定の更新が受けられません。**更新申請までに再開届を提出し事業を再開するか、廃止届を提出する必要があります。
- (4) 更新対象事業所の指定有効期間と、同一所在地で一体的に行う他の事業所の指定有効期間を合わせることが可能です。指定有効期間を合わせる場合は、更新申請に必要な書類に加え、申出書を提出してください。

◆ 様式及び添付書類

変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、廃止（休止・再開）届出書の様式や添付書類等は、**寝屋川市福祉部指導監査課のホームページに掲載**しています。

◆ 指定・更新に係る手数料

指定申請や指定更新申請の際には、手数料が必要です。（寝屋川市外の事業所等からの手数料徴収は行いません。）

	新規指定		更新（6年ごと）	
居宅サービス事業者 地域密着型サービス事業者	同時申請 35,000 円	30,000 円	同時申請 10,000 円	10,000 円
介護予防サービス事業者 地域密着型介護予防サービス事業者		30,000 円		10,000 円
指定事業者（寝屋川市指定第1号事業）		30,000 円		10,000 円
居宅介護支援事業者 介護予防支援事業者	30,000 円		10,000 円	

指定後の各種手続きについて（介護保険施設）

◆ 変更の届出、介護給付費算定に係る体制等に関する届出

1 変更届出書の提出

指定介護老人福祉施設（地域密着型を含みます。）、介護老人保健施設、介護医療院（以下「介護保険施設」といいます。）は、当該指定（開設許可）に係る施設の名称、開設者の名称、運営規程等厚生労働省令で定める事項に変更があったときは、変更のあった日から10日以内に「変更届出書」の届出が必要です。「変更届出書」に必要書類を添付して届け出てください。

なお、介護老人保健施設及び介護医療院については、構造設備・協力病院・入所定員・管理者等を変更しようとする場合、事前に許可（承認）を受ける必要がありますので御注意ください。また、変更する内容によっては、変更許可手数料が必要となる場合があります。

2 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の提出

指定（許可）時等に届け出た「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の内容を変更する場合（新たに加算を算定する場合や加算の区分を変更する場合等）は、届出が必要です。届出があった日が月の初日であれば当該月から、月の初日以外であればその翌月からの算定となります。

◆ 指定（開設許可）の更新

介護保険施設は、6年ごとに指定（開設許可）の更新が必要です。指定（開設許可）の更新を受けなければ、指定（開設許可）の効力を失い、介護報酬が請求できなくなります。

（例）

新規指定（開設許可）日	令和4年4月1日
有効期間満了日	令和10年3月31日
更新日	令和10年4月1日
更新後の有効期間満了日	令和16年3月31日

1 更新の手続

更新手続きが必要な介護保険施設については、寝屋川市から郵送で更新申請のご案内を送付します。必要書類をそろえ、案内文記載の日時に来庁してください。審査後、更新指定（許可）書を郵送にて交付します。なお、各施設におかれましても更新時期の把握に努めてください。

2 更新に当たっての留意事項

事業者・開設者（施設等の開設者、開設者の役員、施設等の管理者）が指定（開設許可）更新に当たり欠格事由に該当している場合は、指定（開設許可）の更新が受けられません。

◆ 様式及び添付書類

変更届出書、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書の様式や添付書類、届出方法等は、寝屋川市福祉部指導監査課のホームページに掲載しています。

◆ 指定・更新に係る手数料

指定（開設許可）申請や指定（開設許可）更新申請の際には、手数料が必要です。

	新規指定（開設許可）	指定（開設許可）更新 （6年ごと）
指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	30,000 円	10,000 円
指定介護老人福祉施設	30,000 円	16,000 円
介護老人保健施設	63,000 円	16,000 円
介護医療院	63,000 円	16,000 円

◆ 変更の許可申請に係る手数料

介護老人保健施設又は介護医療院の変更の許可申請（構造設備の変更を伴うものに限ります。）は、33,000 円を徴収します。

電子申請・届出システム

厚生労働省では、介護サービスに係る指定及び報酬請求（加算届出を含む。）に関連する申請届出について、介護事業者が全ての地方公共団体に対して所要の申請届出を簡易に行うことができるよう、「電子・申請届出システム」の運用を開始しました。

寝屋川市でも、令和7年10月から「電子・申請届出システム」による介護事業所の指定申請等の受付を開始しました。

また、介護保険法施行規則では各種申請届出については、オンライン申請で行わなければならないと規定されているため、寝屋川市においても、時期を見て申請方法をオンライン申請のみに限定することを検討しております。

そのため、事業所の皆様におかれましては、今からオンライン申請の活用をお願いいたします。

★電子申請・届出システムのメリット

○介護事業所の文書負担が軽減されます。

- ・オンライン上の申請届出により、郵送や持参等の手間が削減されます。
- ・複数の申請届出をシステム上で行うことができます。
- ・一つの電子ファイルを複数の申請届出で活用でき、書類の作成負担が大きく軽減されます。
- ・申請届出の状況をオンライン上でご確認いただけます。
- ・上記、削減できた手間・時間を、サービスの質の向上にご活用いただけます。

○「登記情報提供サービス」が活用できるため、登記事項証明書を取りに行く手間が削減できます。

★事前準備

電子申請申請・届出システムを利用するためには gBiz ID（プライム）の取得が必要です。取得には、4週間程度要しますので、事前の取得をお願いします。

電子申請届出システムを活用したオンライン申請について

1 電子申請届出システムの目的・背景

介護分野の文書に係る負担軽減に関する取組として、厚生労働省において、オンラインによる申請・届出が可能な「電子申請届出システム」が開発され、令和7年度までに全ての地方公共団体でシステムの利用を開始することになりました。

このシステムでは、画面上に様式・付表などが表示され、入力が可能です。

また、様式・付表のほか、添付資料と一緒に送信することができるため、書類の印刷や、郵送・持参などが不要となります。

これらのことから、介護事業者の業務負担が軽減されることが期待されます。

※ これまでの、郵送等による書面での申請・届出も引き続き可能です。

2 電子申請届出システムの活用が可能な手続き

- (1) 新規指定（許可）申請
- (2) 指定（許可）更新申請
- (3) 変更届
- (4) 休止・廃止届
- (5) 再開届
- (6) 介護老人保健施設（介護医療院）開設許可事項変更申請
- (7) 介護老人保健施設（介護医療院）管理者承認申請
- (8) 介護老人保健施設（介護医療院）広告事項許可申請
- (9) 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出

※ 電子申請届出システム【申請届出メニュー】「5. 加算に関する届出」から手続きしてください。

- (10) 老人福祉法に基づく申請・届出

※ ただし、(1)新規指定申請（他市所在事業所を除く。）と(3)の一部（所在地の変更を伴う手続き、整備補助金の対象施設等での平面図の変更）の場合、これらの申請・届出の前に、事前協議が必要です。

事前協議は、書面により、窓口での受付が必要となりますので、ご注意ください。

3 手数料の納付

以下の申請には、手数料の納付が必要です。

- ・ 新規指定（許可）申請
- ・ 指定（許可）更新申請
- ・ 介護老人保健施設（介護医療院）変更許可申請（構造設備に変更を伴うもの）

◇ 手数料の納付手順

※ 寝屋川市外の事業所等からの手数料徴収は行いません。

① 電子申請・届出システムでの申請・届出を送信する

↓

② 書類の補正等がある場合、補正完了後に寝屋川市から納付書が送付される

↓ ※ 郵送

③ 手数料を納付する

↓ ※ 各シティステーション又は市指定金融機関窓口にてお支払いください。

④ 領収済通知書を電子申請・届出システムで送信する

4 Gビズ ID の取得について

電子申請・届出システムを利用するには、Gビズ ID プライムアカウントを作成する必要があります。なお、Gビズ ID エントリーは、電子申請届出システムでは利用できません。Gビズ ID 取得には、4 週間程度かかります。

※ 下記ウェブサイトから手続きしてください。

Gビズ ID | トップページ《デジタル庁ウェブサイト》

<https://gbiz-id.go.jp/top/>

5 留意事項

(1) 下記書類については、原本の提出が必要ですので、郵送又は持参してください。

① 法人登記事項証明書（3 ヶ月以内）

※ 登記情報提供サービス（法務省）を使用する場合は紙媒体（原本）での提出は不要です。

② 暴力団の排除に係る誓約書

③ 休止・廃止届出における廃止時の指定証

- (2) 原本証明が必要な書類については、原本証明を行った書類をスキャン等して提出してください。

6 その他

- (1) 郵送での受付を可能としていた届出について、返信用封筒を添付していただき、審査後に変更届連絡票や届出書の写しを返送していましたが、電子申請届出システムでは、本市での審査完了後に、システムから受付完了メールが返信されることから、返信用封筒の添付を不要とします。

申請及び届出書類の補正については、原則、電子申請届出システム上で行います。

- (2) 書類作成担当者の連絡先が事業所の連絡先と異なる場合は、届出情報確認画面の「備考」の欄に書類作成担当者の氏名及び連絡先を記載してください。

「2 電子申請届出システムの活用が可能な手続き

(9) 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出」

については、こちらから手続きしてください。

メニュー

介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望専用窓口は右上専用窓口より利用ください。

申請届出メニュー

【状況確認および入力再開メニュー】

- [申請届出状況確認](#)
申請・届出の状況確認、差戻しとなった申請・届出の再申請・届出等を行う機能

【申請届出メニュー】

- [新規指定申請](#)
新規指定申請を行う機能
- [変更届出](#)
 - [介護保険事業の変更届出](#)
介護保険事業所ごとに変更届出を行う機能
 - [法人情報に係る一括変更届出](#)
複数事業所を運営する法人における法人情報の一括変更届出を行う機能
- [更新申請](#)
更新申請を行う機能
- [その他](#)
 - [再開届出](#)
 - [廃止・中止届出](#)
 - [指定辞退届出](#)
 - [指定を不要とする旨の届出 ※](#)
 - [介護老人保健施設・介護医療院 開設許可事項変更申請 ※](#)
 - [介護老人保健施設・介護医療院 管理者承認申請 ※](#)
 - [介護老人保健施設・介護医療院 広告事項許可申請 ※](#)
 - [介護予防支援委託の届出 ※](#)
 - [指定特定施設入居者生活介護の利用定員増加の申請 ※](#)

※4から7及び9は居宅施設サービスのみ、8は地域密着型サービスのみ
- [加算に関する届出](#)
加算に関する届出を行う機能
- [他法制度に基づく申請届出](#)
介護保険法以外の法制度に基づく申請届出を行う機能

訪問看護ステーション（医療保険）の取扱いに関する留意点について

平素から、社会保険医療行政の推進に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、訪問看護事業者が介護保険法の指定を受けたときは、原則、健康保険法の指定も受けたものとみなされますので、次の点にご留意願います。

★ 訪問看護ステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

- ステーションが遵守すべき事項は、「指定訪問看護の事業の人員及び運営に関する基準について」の一部改正について（令和6年3月5日保発 0305 第 13 号厚生労働省保険局長通知）に定められています。
- 厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、引き続きステーションの適切な運営にご協力をお願いいたします。

★ 訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

- ステーションの算定に関する留意事項は、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う 実施上の留意事項について」令和6年3月5日保発 0305 第 12 号厚生労働省保険局長通知に定められています。
- 留意事項や請求に関する詳細については通知に記載がありますので、厚生労働省のホームページにて、上記通知名をサイト内検索してご確認の上、訪問看護療養費の適切な請求をお願いいたします。

★ 介護保険に係る届出とは別に、近畿厚生局へ届出が必要な場合があります。

- 届け出した内容に変更があった場合や基準が設けられた項目を算定する場合は、市町村（介護保険）への届出とは別に、近畿厚生局（医療保険）にも届出が必要です。
（詳細は裏面をご参照ください。）

届出様式は、近畿厚生局のホームページに掲載しています。

近畿厚生局ホームページ（<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/index.html>）
→ 保険医療機関・薬局、訪看関係（お知らせ、手続のご案内） → 訪問看護事業者の方へ



近畿厚生局から医療保険の届出に関するお知らせ

「訪問看護事業変更届」について

次に該当したときは、速やかに「訪問看護事業変更届」の提出をお願いします。

- ① 訪問看護ステーションの名称・所在地の変更
- ② 開設者(法人等)の名称・所在地の変更
- ③ 法人等の代表者の氏名・住所の変更
- ④ 法人等の定款・寄附行為・条例の変更
- ⑤ 法人等が他に開設している介護老人保健施設等の名称・所在地・施設内容の変更、廃止
- ⑥ 管理者の変更(交替)、氏名・住所の変更
- ⑦ 運営規程の変更

※ 管理者以外の職員に係る変更(採用、退職、死亡、氏名変更)については、令和2年4月1日から届出が不要となりました。

※ ステーションを休止・廃止・再開する場合は「訪問看護事業の休止・廃止・再開届」を提出してください。

基準の届出について

次の項目を算定する場合は、事前に届出が必要です。

- 精神科訪問看護基本療養費
- 24 時間対応体制加算
- 特別管理加算
- 訪問看護基本療養費の注2及び注4に規定する専門の研修を受けた看護師
- 精神科複数回訪問加算
- 精神科重症患者支援管理連携加算
- 機能強化型訪問看護管理療養費 1・2・3
- 専門管理加算
- 遠隔死亡診断補助加算
- 訪問看護医療DX情報活用加算
- 訪問看護管理療養費 1・2
- 訪問看護ベースアップ評価料 (I) (II)

【照会先】 厚生労働省 近畿厚生局指導監査課

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| ○ 施設基準の <u>届出</u> について | 06-7663-7663 (施設基準グループ) |
| ○ 指定、届出事項の変更の <u>届出</u> について | 06-7663-7664 (審査グループ) |
| ○ 訪問看護療養費の <u>算定</u> について | 06-7663-7665 (指導第1グループ) |

令和元年6月13日

各指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所
管理者 様

寝屋川市福祉部指導監査課長
近 成 健 太

事業所に係る自己評価及び外部評価の結果等について（通知）

平素は、本市福祉行政に御協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、本市は、平成31年4月の中核市への移行にあわせ、社会福祉法人、社会福祉施設等の指導監督事務を一元化する組織として「福祉部指導監査課」を設置したところです。

これに伴い、事業所において実施される自己評価及び外部評価の結果等（以下「評価結果等」といいます。）については、今年度から市福祉部指導監査課へ御提出いただきますようお願いいたします。

また、提出された評価結果等につきましては、「「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」第97条第7項等に規定する自己評価・外部評価の実施等について（平成18年10月17日老計発第1017001号）」（以下「国通知」といいます。）に基づき、下記のとおり取扱いますので、改めて御了知いただきますようお願いいたします。

記

1 事業所から提出された評価結果等の取扱いについて

サービス利用希望者による事業所の選択に資するため、評価結果等を市及び地域包括支援センターの窓口への備え付け等を行います。

なお、事業所におかれましても、引き続き、国通知等に基づき、事業所内

の見やすい場所又はホームページ上への掲示等、適切に対応することとしてください。

2 評価結果等の提出先

〒572-8566

寝屋川市池田西町24番5号 池の里市民交流センター体育館棟1階

寝屋川市福祉部指導監査課

3 評価結果等の提出方法

来庁又は郵送

4 評価結果等の提出部数

3部（地域包括支援センター備え付け用1部、市窓口備え付け用1部、本課保管用1部）の提出をお願いします。

5 参考資料

国通知 別添のとおり（新旧対照表平成27年3月27日改正含）

寝屋川市 福祉部 指導監査課 担当：森
〒572-8566
大阪府寝屋川市池田西町24番5号
池の里市民交流センター1階
Email：shidou-k@city.neyagawa.osaka.jp
URL：<http://www.city.neyagawa.osaka.jp>
TEL：072-812-2027（ダイヤルイン）
FAX：072-838-9800

令和元年 6 月 13 日

各指定（介護予防）小規模多機能居宅介護事業所
指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所
管理者 様

寝屋川市福祉部指導監査課長

近 成 健 太

事業所に係る自己評価及び外部評価の結果等について（通知）

平素は、本市福祉行政に御協力を賜り、誠にありがとうございます。

さて、本市は、平成31年4月の中核市への移行にあわせ、社会福祉法人、社会福祉施設等の指導監督事務を一元化する組織として「福祉部指導監査課」を設置したところです。

これに伴い、事業所において実施される自己評価及び外部評価の結果等（以下「評価結果等」といいます。）については、今年度から市福祉部指導監査課へ御提出いただきますようお願いいたします。

また、提出された評価結果等につきましては、「指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準第3条の37第1項に定める介護・医療連携推進会議、第85条第1項（第182条第1項において準用する場合を含む。）に規定する運営推進会議を活用した評価の実施等について（平成27年3月27日老振発第0327第4号、老老発第0327第1号）」（以下「国通知」といいます。）に基づき、下記のとおり取扱いますので、改めて御了知いただきますようお願いいたします。

記

1 事業所から提出された評価結果等の取扱いについて

サービス利用希望者による事業所の選択に資するため、評価結果等を市及

び地域包括支援センターの窓口への備え付け等を行います。

なお、事業所におかれましても、引き続き、国通知等に基づき、事業所内の見やすい場所又はホームページ上への掲示等、適切に対応することとしてください。

2 評価結果等の提出先

〒572-8566

寝屋川市池田西町24番5号 池の里市民交流センター体育館棟1階

寝屋川市福祉部指導監査課

3 評価結果等の提出方法

来庁又は郵送

4 評価結果等の提出部数

3部（地域包括支援センター備え付け用1部、市窓口備え付け用1部、本課保管用1部）の提出をお願いします。

5 参考資料

国通知 別添のとおり

寝屋川市 福祉部 指導監査課 担当：森
〒572-8566
大阪府寝屋川市池田西町24番5号
池の里市民交流センター1階
Email：shidou-k@city.neyagawa.osaka.jp
URL：<http://www.city.neyagawa.osaka.jp>
TEL：072-812-2027（ダイヤルイン）
FAX：072-838-9800

福 介 第 2294 号

令和 3 年 9 月 9 日

地域密着型サービス事業者 様

寝屋川市福祉部高齢介護室

課 長 出 野 純 一

地域密着型サービス利用に係る条件について（再周知）

平素は、本市の高齢者福祉施策の推進にご理解とご協力を頂き、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 25 年 3 月 25 日付け保介第 3291 号にて通知いたしました件につきまして、別紙のとおり再周知いたします。

〒572-8566 寝屋川市池田西町 24 番 5 号

寝屋川市福祉部高齢介護室

給付担当：田中

TEL：072-838-0518/FAX:072-838-0102

Email:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp

平成 25 年 3 月 25 日

地域密着型サービス事業者 様

寝屋川市保健福祉部高齢介護室

室 長 藤 本 財 久

地域密着型サービス利用に係る条件について（通知）

平素は、本市の保健福祉行政の推進に御理解と御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、他市の被保険者の方の利用申込に関しましては、介護保険法第 78 条の 2 第 8 項に基づき、利用条件を附させていただいているところではありますが、この度、新たに内容について見直しを行い、下記(3)の条件を追加いたしましたので、ご確認頂きますようよろしくお願いいたします。

記

1 条件

- (1) 基本的には、住所変更等を行うのではなく、現在の保険者から指定を受けること（指定同意の依頼をしてもらうこと）。
- (2) やむを得ず住所変更をする場合は、寝屋川市の被保険者になって 3 ヶ月以上経過していること。

※ なお、他市から直接事業所に住所変更をすることは従前どおり認めないこととします。

- (3) 本市の被保険者となって居住歴は 3 ヶ月未満であるが、2 親等以内の親族が市内に 1 年以上居住している場合であって、市と事前協議の上、利用の必要性が認められた者であること。

2 適用

平成 25 年 4 月 1 日以降に相談・申込があった方から適用とします。

【お問合せ先】寝屋川市保健福祉部高齢介護室

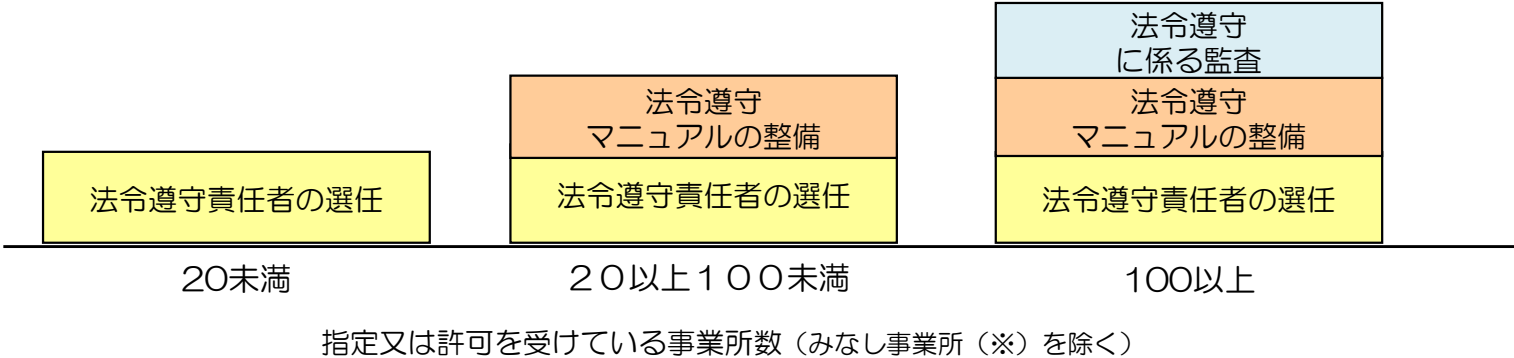
給付担当（担当：吉本）TEL:072-838-0518

E-mail:kaigo@city.neyagawa.osaka.jp

介護保険事業者における業務管理体制の整備と届出先

○ 法令遵守の義務の履行を確保するため、業務管理体制の整備を義務付けることにより、指定取消事案などの不正行為を未然に防止するとともに、利用者の保護と介護事業運営の適正化を図る。

（業務管理体制整備の内容）



【届出先】

区 分	届出先
① 指定事業所が三以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	厚生労働大臣
② 指定事業所が二以上の都道府県に所在し、かつ、二以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者	主たる事務所の所在地の都道府県知事
③ 指定事業所が同一指定都市内にのみ所在する事業者	指定都市の長
④ 指定事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者	中核市の長
⑤ 地域密着型サービス(予防含む)のみを行う事業者で、指定事業所が同一市町村内にのみ所在する事業者	市町村長
⑥ ①から⑤以外の事業者	都道府県知事

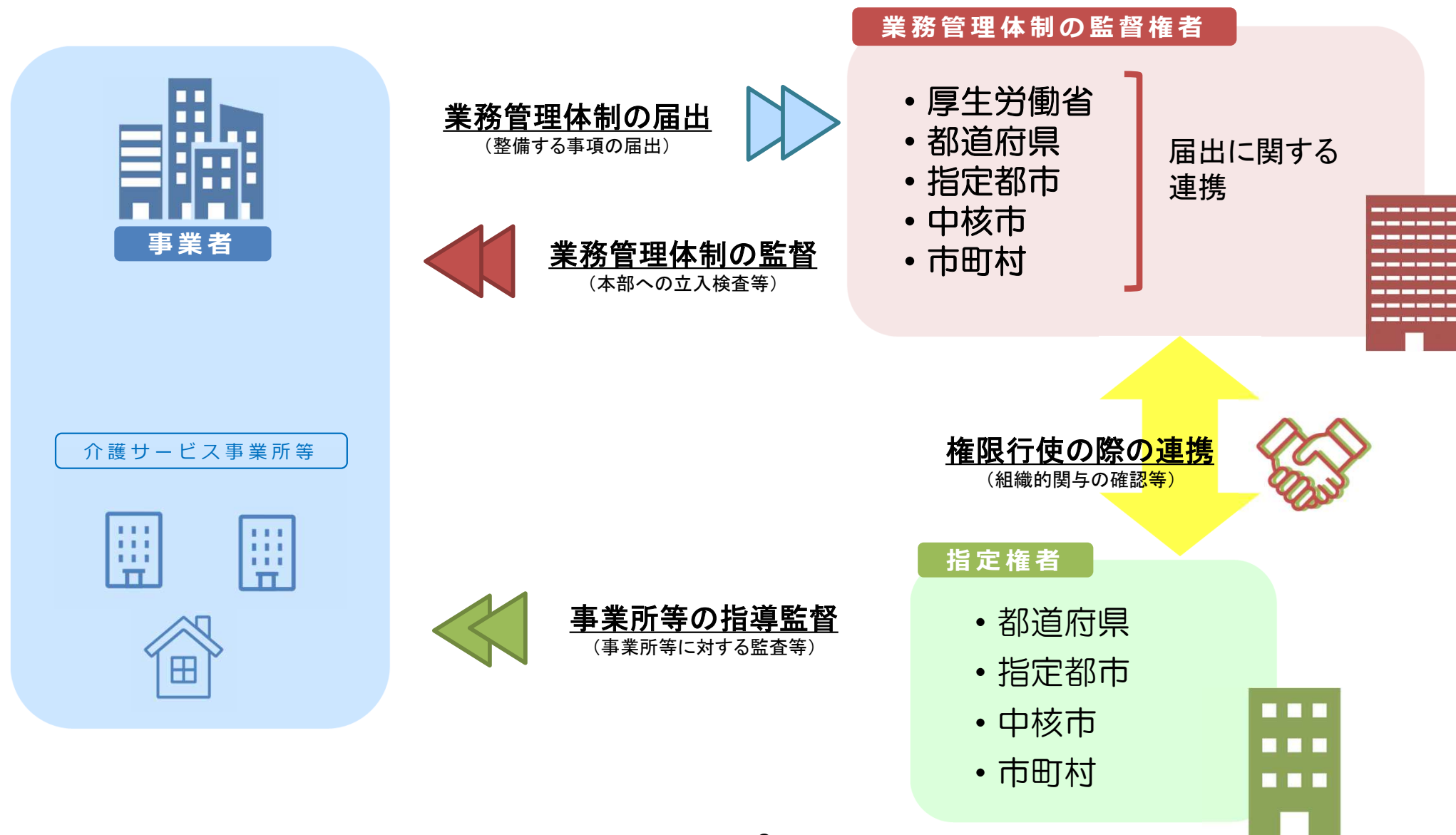
【厚生労働省所管事業者数】（令和6年3月末時点）

合計	小規模事業所等	中規模事業所等	大規模事業所等
192	46	93	53

（※）みなし事業所とは、病院等が行う居宅サービス(居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハ及び通所リハ)であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったものとみなされている事業所のこと。
また、総合事業における介護予防・生活支援サービス事業については、事業所数に含まれないものである。

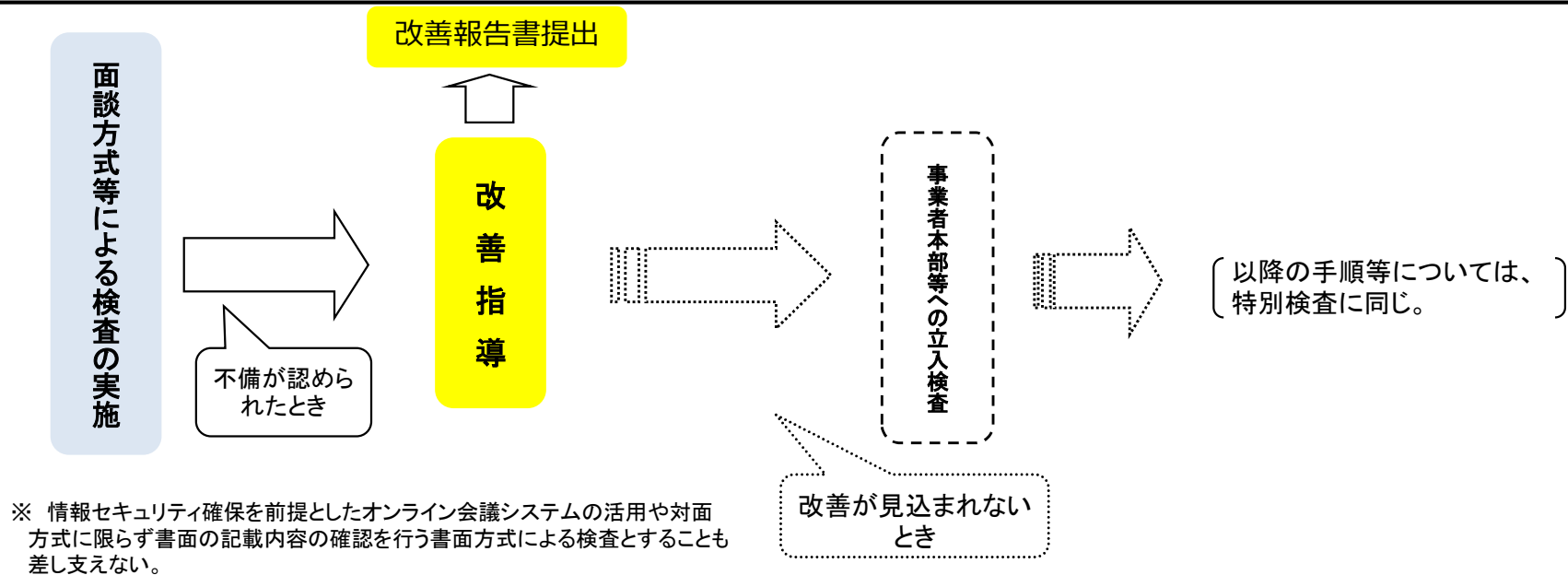
業務管理体制の監督体制等について

業務管理体制の監督部局は、事業所等の指定等権限を有する都道府県、市町村の指導監督部局とも十分連携しながら適切に権限を行使する。



業務管理体制整備等の監督方法

一般検査



特別検査

指定介護サービス事業所の指定取消処分相当事案が発覚した場合の例

