

(案)

練馬区地域密着型サービス
実施指針

【改定版】

令和8年4月

練馬区

も く じ

第1 実施指針の目的	1
第2 地域密着型サービス等の事業の種類について	1
第3 地域密着型サービス等の質の確保について	
1 サービスの利用について	1
2 ケアのあり方について	4
3 質の向上の仕組みについて	6
4 地域との連携の仕組みについて	7
5 地域資源等とのかかわりについて	12
6 苦情への対応について	14
7 行政との連携について	14
第4 地域包括ケア推進協議会について	
1 構成員	15
2 主な役割	15
3 開催回数	15
第5 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	
1 条例名	16
2 条例の根拠・基準となる法令	16
3 区の考え方	16
第6 地域密着型サービス等事業者の指定等について	
1 地域密着型サービス等事業者の指定について	19
2 区外の事業者指定について	20
3 区における報酬・基準等の設定について	20
4 指導・監査等について	20
5 行政処分等について	20
6 公募について	20
資 料	
1 日常生活圏域の見直し	24
2 地域密着型サービス等の基本地区ごとの事業所数の見込み	25
3 練馬区地域密着型サービス等の利用指針について	26

令和8年4月改訂

練馬区高齢施策担当部介護保険課

〒176-8501 練馬区豊玉北6-12-1

電話 03-3993-1111 (代表)

第1 実施指針の目的

介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に規定される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（以下「地域密着型サービス等」という。）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、第9期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（令和6～令和8年度）（以下「第9期介護保険事業計画」という。）において、地域密着型サービスの基盤整備にあたっては、地域包括支援センター単位の日常生活圏域を踏まえつつ、総合福祉事務所単位の4つの基本地区をベースとして整備の進捗状況や既存の事業所の配置状況等を考慮して整備することとしている。この実施指針は、令和8年度における地域密着型サービス等の整備、事業者の指定および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。

第2 地域密着型サービス等の事業の種類について

地域密着型サービス等の事業の種類は、つぎのとおりである。

- 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 地域密着型通所介護（法第8条第17項）
- ④ 共生型地域密着型通所介護（法第78条の2の2）
- ⑤ （介護予防）認知症対応型通所介護（法第8条第18項（法第8条の2第13項））
- ⑥ （介護予防）小規模多機能型居宅介護（法第8条第19項（法第8条の2第14項））
- ⑦ （介護予防）認知症対応型共同生活介護（法第8条第20項（法第8条の2第15項））
- ⑧ 地域密着型特定施設入居者生活介護（法第8条第21項）
- ⑨ 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22項）
- ⑩ 看護小規模多機能型居宅介護（法第8条第23項）

第3 地域密着型サービス等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

地域密着型サービス等は、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 障害のある方
- ⑥ 医療ニーズの高い方 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、(介護予防)認知症対応型共同生活介護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護、看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、法第8条第18項等の規定により、(介護予防)認知症対応型通所介護および(介護予防)認知症対応型共同生活介護については、利用者が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。したがって、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ているか確認することが望ましい。

(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、医療ニーズ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。そのような中でも、在宅での生活が困難になる前の段階から地域密着型サービス等をはじめとする介護サービスを利用する者については、介護スタッフ等との馴染みの関係を作りやすく、在宅生活を続けることができる場合が多い。

このようなことから、これらの地域密着型サービス等は、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、区内に27か所ある地域包括支援センターなどとの情報の共

有を図るとともに、広く高齢者が目に触れる広報誌や区ホームページ、事業者との協働により作成したサービスガイド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広報活動が求められる。

(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。地域密着型サービス等事業者は、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。

サービスが開始されても、家族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、事業所はあらかじめ利用申込者またはその家族に対し、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はなく、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、契約書および重要事項説明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、事業所は契約書どおりサービスを提供することが必須である。契約書および重要事項説明書の内容について事業所として熟知した上でサービスを提供すること。

なお、令和3年4月から利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、ケアプランや重要事項説明書等に係る利用者等への説明・同意等のうち、書面で行うものについて、電磁的方法による対応を認めている。

(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(通知)」(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」という。)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および看護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8割程度に何らかの認知機能の低下の症状があり、5割超の方が見守りなどの日常生活上の支援を必要としている。これは今後も増加すると考えられる。認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなども含め、多くの人にとって身近なものとなっている。令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、共生社会の実現を推進していくこととされている。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、地域密着型サービス等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追求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、地域密着型サービス等におけるケアは、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。その上で、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、行動習慣、生活様式を理解し、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、つぎ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
- ⑥ 自立支援・重度化防止のためのケア

② スタッフのあり方

地域密着型サービス等は、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、認知症を有する利用者への対応、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、地域密着型サービス等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。

また、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、虐待の発生またはその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修を実施するとともに、これらの措置を適切に実施するための担当者を定めること等が義務付けられている。こうしたことを踏まえて、つぎ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知識、経験と実践力の修得
- 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
- ④ 高齢者虐待を未然に防ぐための研修や、スタッフに対するメンタルヘルスケアの実施
- ⑤ 介護現場における介護スタッフ間や利用者と介護スタッフ間のハラスメント対策の実施

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リスクを持っていることから、予期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。また、医療機関において緊急時の受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。

その上で、入居拠点としては、できる限りターミナルケアまで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期を迎えたいのか、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。

令和6年4月から、(介護予防)認知症対応型共同生活介護の事業者については、利用者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等に迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めることとし、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことが義務付けられた。

また、令和3年4月から感染症の発生およびまん延等に関する取組を徹底するため、感染防止に係る委員会の開催、指針の整備、研修および訓練の実施が義務付けられた。

感染症や災害の発生時は、関係部署・機関への情報共有について適切に行うことも重要である。

災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策が義務付けられている介護サービス事業者を対象に、避難等訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととされた。

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定、研修の実施および訓練の実施等が義務付けられている。

なお、令和6年の介護保険制度の改正により、業務継続に向けた計画の策定の徹底を図るため、感染症もしくは災害のいずれかまたは両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬が減算される。

3 質の向上の仕組みについて

サービスの質の向上には、つぎの点からの取組が求められる。

(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地域密着型サービス等事業者を導入し、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。平成30年度から、区民やケアマネジャーに対し、サービス内容や特徴を分かりやすい形で情報発信していくことを目的として「地域密着型サービスってなんだろう!？」を発行している。

(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ことが大切である。

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、練馬福祉人材育成・研修センターを設置し、社会福祉法人練馬区社会福祉事業団に委託している。

(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。令和3年4月から地域密着型サービス等事業者については、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有しない者に対して、認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置が義務付けられた。なお、(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および看護小規模多機能型居宅介護につい

ては、身体拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）が講じられていない場合は、介護報酬が減算となる。

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福祉人材育成・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事業者に提供するとともに、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とも連携していく。

(4) 良質な介護サービスの質の確保に向けた働きやすい職場環境づくり

令和6年4月から、(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および看護小規模多機能型居宅介護に対し、介護現場における生産性の向上(※)に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出および分析した上で、事業者の状況に応じて、「利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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」の定期的な開催が義務付けられた(3年の経過措置期間あり)。

※ ICT等のテクノロジーを活用し、業務の改善や効率化等を進めることにより、職員の業務負担の軽減を図り、それにより生み出された時間を直接的な介護ケア業務に充て、介護サービスの質の向上に繋げていくこと。

4 地域との連携の仕組みについて

(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、つぎの点についての配慮が必要である。

ア 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。

イ 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、地域住民を対象に街かどケアカフェ、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。

ウ 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。

エ 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。具体的には、つぎ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。

- ① 地域の町会・自治会に地域住民の一員として加入する。
- ② 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入れなど地域への貢献となる活動を行う。
- ③ 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。

④ 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。

⑤ 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、事業者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が出てくる場合もあり得る。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。こうした取組を通して、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となる。

災害への対応においては、非常災害対策が義務付けられている介護サービス事業者を対象に、避難等訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

(3) 運営推進会議の設置義務

地域密着型通所介護、(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および看護小規模多機能型居宅介護については、利用者、その家族、町会役員、民生委員、老人クラブの代表等地域住民の代表者、区職員またはその区域を管轄する地域包括支援センターの職員、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付けられている。

ア 地域密着型通所介護および(介護予防)認知症対応型通所介護

会議は、おおむね6月に1回(年2回)以上開催し、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。

また、複数事業所の合同開催の要件については、⑥を参照すること。

イ (介護予防)小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護

会議は、おおむね2月に1回(年6回)以上開催し、通いサービスおよび宿泊サービスの提供回数等の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。

また、複数事業所の合同開催の要件については、⑥を参照すること。

ウ (介護予防)認知症対応型共同生活介護

会議は、おおむね2月に1回(年6回)以上開催し、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。

また、複数事業所の合同開催の要件については、⑥を参照すること。

(4) 運営推進会議で話し合うこと

運営推進会議の目的は、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。以下の項目については、年1回程度必ず運営推進会議において話し合うこと。

ア 地域交流について

- ① 地域の町会・自治会等の人的ネットワークとの連携に関すること。
- ② 地域の医療サービスとの連携に関すること。
- ③ 地域行事への参加等に関すること。

イ 防災・防犯体制の構築について

- ① 非常災害に関する具体的計画の策定およびその運用に関すること。
- ② 非常災害時の関係機関への通報および連携体制の構築に関すること。

ウ 高齢者虐待防止について

- ① 身体的拘束に関すること。
- ② 職員の研修・啓発に関すること。

エ 衛生管理について

- ① 感染症対策の実施状況に関すること。
- ② 感染対策委員会に関すること。
- ③ 感染症および食中毒の予防およびまん延防止のための指針に関すること。
- ④ 職員の研修、啓発に関すること。

【過去に運営推進会議で扱われた案件の例】

運営について	・運営方針について
	・法人の理念について
	・利用料金について
事業内容について	・事業年間計画
	・行事、レクリエーション、ボランティア等報告 ※
	・提供しているサービスの紹介
	・一日の流れについて
	・事業所の特色について
	・協力医療機関について
	・施設管理について
	・事業所の課題について
職員について	・職員の紹介、人事異動報告 ※
	・研修計画、研修報告

利用者について	・介護度別利用者数報告 ※
	・入退所数報告、事例紹介
権利擁護について	・高齢者虐待防止、身体拘束適正化について
	・認知症について
リスク管理について	・事故、ヒヤリハット事例報告 ※
	・感染症（新型コロナウイルス、インフルエンザ等）対策について
	・食中毒対策について
	・熱中症対策について
	・防災訓練の報告
外部評価等について	・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
	・利用者（家族）アンケート
	・運営指導結果について
地域交流について	・保育園、地域との交流事業活動報告
	・オレンジカフェや自主事業などの活動報告

※ 毎回報告することが望ましい項目

(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、医師会や医療機関の医師、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地域包括支援センターの職員、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付けられている。

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、および当該会議において地域における介護およ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、おおむね6月に1回（年2回）以上開催し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等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。

また、複数事業所の合同開催の要件については、(6)を参照すること。

(6) 運営推進会議および介護・医療連携推進会議の合同開催について

運営推進会議および介護・医療連携推進会議（以下「運営推進会議等」という。）については、効率化や事業者間のネットワーク形成の促進の観点から一定の要件を満たす場合に複数事業所の合同開催が認められている。

なお、合同開催の要件は、併設する地域密着型サービス事業所同士の合同開催においても適用される。

【運営推進会議および介護・医療連携推進会議に係る合同開催の要件】

合同開催の要件	地域密着型通所介護	(介護予防)認知症対応型通所介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
① 利用者および利用者家族については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。	○	○	○	○	○	○
② 同一の基本地区に所在する事業所であること。	○	○	○	○	○	○
③ 合同して開催する回数が、1年度に開催すべき介護・医療連携推進会議や運営推進会議の開催日数の半数を超えないこと。	/	/	○	○	○	○
④ 外部評価を行う介護・医療連携推進会議や運営推進会議は、単独開催で行うこと。	/	/	○	○	○	○

(7) 運営推進会議等の開催方法

対面での開催が原則であるが、参加する利用者等の同意が得られた場合、テレビ電話等を活用しての開催が可能である。

(8) 運営推進会議等の議事録の取扱い

運営推進会議等の開催後は、会議の概要（報告、評価、要望、助言等）をまとめた議事録を作成するとともに、つぎのとおりその公表等を行う必要がある。

- ① 会議開催後1か月以内に議事録を作成し、区および出席者に送付する。また、欠席者に対しても、会議当日に使用した資料と併せて議事録を送付すること。
- ② 事業所内での掲示やホームページへの掲載等より公表すること。
- ③ 議事録等の公表した資料を2年間保存すること。

※区が収受した議事録については、区民等への公開用資料として介護保険課窓口で使用する。

(9) 運営推進会議等を活用した評価

地域密着型サービス等事業者には年1回以上、運営推進会議等を活用し、第三者の観点から評価を得ることにより、サービスの質を向上させることが求められている。

なお、指定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所および指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、「介護・医療連携推進会議および運営

推進会議を活用した評価の実施等について（通知）」（令和5年2月28日4練福介第6225号）に基づき、所定の様式により、第三者の観点から評価を行うこととなっている。

(10) 指定機関等を利用した外部評価（（介護予防）認知症対応型共同生活介護のみ）

（介護予防）認知症対応型共同生活介護事業所には、自らその提供するサービスの質の評価（自己評価）を行い、併せて、都道府県が指定する機関が実施する外部評価（以下「指定機関による外部評価」という。）を受けることが義務付けられている。

これに加えて、業務効率化の観点から、自己評価の内容を、区や地域包括支援センター等の公正・中立な立場にある第三者が出席する運営推進会議に報告し、その評価を受けた上で公表する仕組み（以下「運営推進会議による外部評価」という。）が、指定機関による外部評価と同等のものとして、制度的に位置付けられている。

事業者は、「運営推進会議を活用した評価の実施等について（通知）」（令和3年6月28日3練福介第2091号）に基づき、指定機関による外部評価と運営推進会議による外部評価のいずれかを選択して評価を受けることとなっている。

5 地域資源等とのかかわりについて

(1) 地域資源との連携

ア 地域の医療サービス

地域密着型サービス等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。

イ 地域のネットワーク

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、民生委員や地域包括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。地域で安心して生活するためには、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。

ウ 地域の多様な資源

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。

(2) 地域ボランティアの受入れ

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、地域密着型サービス等の基本は、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。その上で、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。

(3) 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、サービス利用に当たっては、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や診療所・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持っていることから、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。

令和6年4月から、(介護予防)認知症対応型共同生活介護は、利用者の症状が急変した場合等において相談対応を行う体制を常時確保している等の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めるとともに、利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努める（P18参照）。

(4) 事業者同士の連携

地域密着型サービス等の基本的な発想は、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地域密着型サービス等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。

(5) 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、その人に合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、要介護認定を受けている方で、常時紙おむつ等を必要とする場合の紙おむつ等の支給や、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通知する位置情報提供サービスの利用料助成などがある。また、地域福祉権利擁護事業や成年後見制度に関する相談や支援なども行っている。

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、苦情処理の体制およ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または自由に閲覧できるように備え付けなければならない。

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、利用者やその家族、近隣住民などから苦情が生じた場合は、まず、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、地域包括支援センターが、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生かしていく。

(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

将来を見据え、介護が必要になっても、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される、地域包括ケアシステムを深化・推進させていくことが不可欠である。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。

地域包括支援センターは、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。成年後見制度の紹介、悪質商法の被害を防ぐ取組など、高齢者の権利擁護のために必要な支援も行っている。

地域密着型サービス等の事業者には、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、相談機能や情報提供機能を持つ地域包括支援センターとの連携が求められる。

第4 地域包括ケア推進協議会について

第9期練馬区介護保険事業計画において目標として掲げている地域包括ケアシステムの深化・推進を図るため、区長の附属機関として、練馬区地域包括ケア推進協議会(以下「協議会」という。)を設置している。

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） 4人以内
- ② 居宅サービス等の利用者等 2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 7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21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) 地域包括支援センターに関するつぎに掲げる事項

- ① 地域包括支援センターの設置に関する事項
- ② 地域包括支援センターの運営に関する事項
- ③ その他地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するために必要な事項

(2) 地域密着型サービスに関するつぎに掲げる事項

- ① 地域密着型介護（介護予防）サービス費の額に関する事項
- ② 地域密着型サービス（介護予防サービス）事業者の指定（練馬区の区域外にある事業所に係るものを除く）に関する事項
- ③ 地域密着型サービス（介護予防サービス）の事業に係る基準に関する事項
- ④ その他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) 生活支援体制整備事業に関するつぎに掲げる事項

- ① 生活支援コーディネーターの活動に関する事項
- ② その他生活支援体制整備事業を推進するために必要な事項

3 開催回数

年4回程度

第5 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」等の制定に伴い、これまで国で定められていた指定地域密着型サービス等に関する基準について、区における基準として定める条例を平成25年3月31日に施行した。また、条例制定以降も介護保険法等の関連法令の改正に伴い、条例の一部改正を行っている。

1 条例名

- 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（平成24年12月練馬区条例第58号。以下「区条例」という。）
- 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（平成24年12月練馬区条例第59号。以下「区介護予防条例」という。）

2 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）
- 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年厚生労働省令第34号。以下「省令」という。）
- 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年厚生労働省令第36号。以下「介護予防省令」という。）

3 区の方針

(1) 「従うべき基準」

省令および介護予防省令（以下「省令等」という。）に定める基準と異なる内容を定めることは認められないが、その基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定めることは許容されるもの（主な事項）

- ・ 従業者およびその員数
- ・ 居室面積
- ・ 適切な処遇および安全の確保ならびに秘密の保持等に密接に関連するもの
- ・ （介護予防）認知症対応型通所介護の事業に係る利用定員
- ・ 申請者の法人格の有無 等

→ 省令等で定める基準どおりとする。

(2) 「標準」

省令等に定める基準を標準としつつ、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

(主な事項)

- ・ 指定（介護予防）認知症対応型共同生活介護の共同生活介護住居の数および定員
- ・ 指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護、指定看護小規模多機能型居宅介護の定員 等
→ 省令等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、省令等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（区独自※）

→ 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つては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つては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（区独自※）

→ 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 設備および運営の基準等でア、イ以外のもの

→ 省令等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、省令等で定める基準どおりとする。

※ 平成25年に区条例を制定した際に定めたもの

(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。

令和6年度における基準の改正について

令和6年度の介護報酬に係る改定が行われたことに併せ、省令等が改正されたことから、区条例および区介護予防条例で定める指定地域密着型サービス等に係る基準を改正した。主な改正事項は、つぎのとおり。

● 協力医療機関との連携体制の構築 **参酌すべき基準**

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するため、つぎの事項を定める。

- 1 協力医療機関を定めるに当たっては、つぎに掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
 - (1) 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師または看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - (2) 当該事業者からの診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
- 2 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、区に届け出なければならないこととする。
- 3 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

● 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携 **参酌すべき基準**

(介護予防) 認知症対応型共同生活介護の事業者は、利用者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等に迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めることとする。また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務付ける。

● 身体的拘束等の適正化の推進 **従うべき基準**

身体的拘束等の適正化を推進する観点から、つぎの事項を定める。

- 1 (介護予防) 小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護の事業者は、身体的拘束等の適正化のための措置(委員会の開催等、指針の整備および研修の定期的な実施)を義務付ける(1年の経過措置期間あり)。
 - 2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護および(介護予防)認知症対応型通所介護の事業者は、利用者または他の利用者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととする。また、身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間等の記録を義務付ける。
- ### ● 利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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設置 **参酌すべき基準**
- (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および看護小規模多機能型居宅介護の事業者に対し、介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、「利用者の安全ならびに介護サービスの質の確保およ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」の定期的な開催を義務付ける(3年の経過措置期間あり)。

第6 地域密着型サービス等事業者の指定等について

1 地域密着型サービス等事業者の指定について

第9期介護保険事業計画に定められた整備計画を踏まえ、指定を行う地域密着型サービス等の事業の種類は、つぎのとおりである。区は、協議会の協議等を踏まえた上で、原則として指定月の1日付で指定し、公告する。

なお、整備を進めるサービスの各年度の整備数等については、別に定める各年度の公募要項において決定する。

指定を行う事業の種類

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護 ※1※2

整備目標数を定め、整備を促進する。

イ 夜間対応型訪問介護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護を運営している事業者に限り、新たな整備を可能とする。

ウ 地域密着型通所介護 ※3

新たな整備は行わず、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図る。ただし、共生型地域密着型通所介護については、整備の協議があった場合に、設置の適否について検討する。

エ (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

新たな整備は行わず、更なる普及啓発に取り組み、利用率の向上を図る。ただし、認知症高齢者グループホームで実施する共用型認知症対応型通所介護については、整備の協議があった場合に、各総合福祉事務所単位の4つの基本地区の整備数や利用率を勘案の上、整備の適否について検討する。

オ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 ※1

看護小規模多機能型居宅介護との併設を基本として整備を進める。看護小規模多機能型居宅介護の整備目標数の達成後は、既存施設の定員変更またはサテライト型の整備を進める。

カ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)の新たな整備は行わない。

※1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護および看護小規模多機能型居宅介護については指定に当たり公募を行う(6で後述のとおり)。

※2 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(介護予防)小規模多機能型居宅介護および看護小規模多機能型居宅介護の普及に取り組むため、法に定める区市町村協議制を活用し、東京都が指定する通所介護(法第8条第7項)について指定の拒否を求める。

※3 地域密着型通所介護については、新たな整備は行わないが、事業譲渡または組織再編により事業所の運営法人が変更となった場合は、変更を可能とする。また、サービス種類が通所介護から地域密着型通所介護に事業規模を縮小した場合は、変更を可能とする。

2 区外の事業者指定について

他区市町村の事業者の指定、および区内の事業者について他区市町村等からの指定の申入れがあった場合には、区条例、区介護予防条例および「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。

なお、他の区市町村に所在する地域密着型サービス等事業所の指定の手続の簡素化については、隣接区市との協定の締結等を進めている。

3 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、法令の規定に基づき、地域密着型サービスの一部の事業において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（以下「独自報酬加算」という。）を設定することが可能である。

独自報酬加算について、区では平成27年度の報酬改定に伴い、これまで設定していた小規模多機能型居宅介護について要件の見直しを行うとともに、平成27年6月1日より新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護および看護小規模多機能型居宅介護についても報酬の設定を行った。

令和6年度の報酬改定後も、これまでと同内容で継続する。

4 指導・監査等について

地域密着型サービス等事業所の指導・監査については、「練馬区介護保険施設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等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ている。

地域密着型サービス等事業者への行政処分等については、「練馬区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 公募について

(1) 公募の考え方

区では、地域密着型サービス等事業者について、第9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。

ただし、各総合福祉事務所単位の4つの基本地区における介護保険サービス施設の整備状況を踏まえ、第9期介護保険事業計画に掲げる地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、区有施設等の活用により他の機能を含む複合型施設の整備を行う場合は、この公募によらない整備を行うことがある。

【第9期介護保険事業計画における整備・事業目標】

	令和7年度末 事業所数	第9期 整備・事業目標 (令和8年度まで)
看護小規模多機能型居宅介護の整備	10か所 (ほか整備中2か所)	12か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の 整備(サテライト型事業所含む)	14か所 (ほか整備中1か所)	17か所
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)の整備	40か所 (ほか整備中1か所)	43か所

(2) 公募を行う事業の種類

第9期介護保険事業計画に定められた整備量を目標として、公募を行う地域密着型サービス等（以下この項において「本サービス」という。）の事業の種類は、つぎのとおりである。

- ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ② （介護予防）認知症対応型共同生活介護
- ③ 看護小規模多機能型居宅介護

(3) 公募申請の手続について

公募の申請に当たって事業者は、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。

公募申請に係る手続は、つぎのとおりである。

なお、別途「地域密着型サービス事業者公募要項」を定めているため、公募申請を行う際は、当該要項を必ず確認すること。

ア 提出書類

(7) 事前相談時

計画概要書、建物計画図、土地登記簿謄本の写し、公図の写し、地積測量図の写し等

(4) 公募申請時

公募申請書、事業計画提案書、資金計画書、建物計画図等、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

イ 提出日時および提出場所

区が指定する期間に介護保険課に提出する。

ウ 公募申請に当たっての留意事項

- ① 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。

- ② 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、そのことについて選定の決定には一切配慮しない。

(4) 申請書提出に当たっての条件（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当たり、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。したがって、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。

(5) 選定・指定について

本サービスは、できる限り住み慣れた地域での生活を継続できるよう、区内で区民を対象として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当たり、東京都の「認知症高齢者グループホーム整備促進事業」等を活用して施設整備を行う。

※補助金に関する手続、問合せは高齢社会対策課施設係（直通：03-5984-4586）が担当となる。

ア 選定方法

- ① 事業者の選定は、協議会への協議および「練馬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設置要綱」（平成18年5月23日18練福高第300号）に基づく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 日常生活圏域を踏まえつつ、総合福祉事務所単位の4つの基本地区をベースとして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。

イ 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 提出書類の内容について協議会に協議する（非公開案件として取り扱う）。
- ④ 選定委員会において応募事業者による事業計画案説明（プレゼンテーション）を行い、提出書類等を基に協議会の意見を踏まえ、総合的に審査する。
- ⑤ 選定委員会において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。

ウ 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公表する。

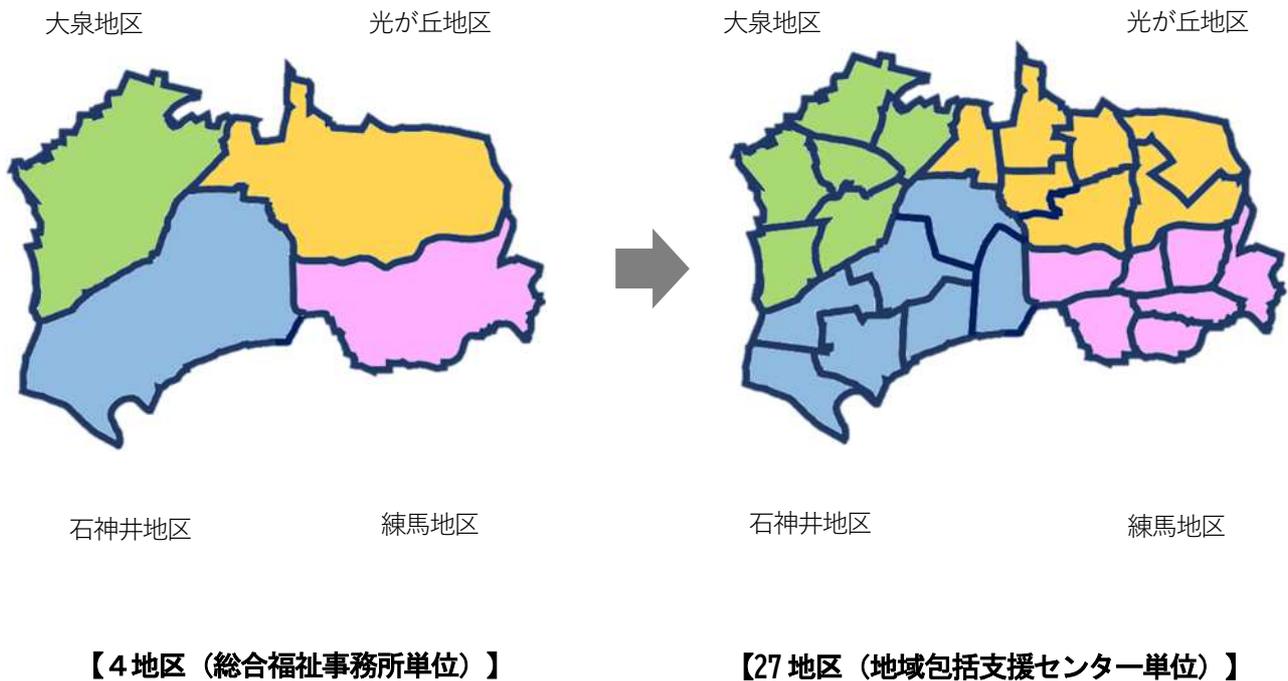
② 区は、指定事業者の公告を行う。

1 日常生活圏域の見直し

これまで、高齢者が日常生活を営む地域として、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、練馬・光が丘・石神井・大泉の4地区を日常生活圏域として定めてきた。

第9期介護保険事業計画では、高齢者の生活をよりきめ細やかに支えるため、令和6年度から、日常生活圏域を地域包括支援センターに合わせて27か所体制に再編する。これまでの練馬・光が丘・石神井・大泉の4つの地区についても、広域的な課題に対応するため、複数の日常生活圏域をグループ化した基本地区として位置づける。

日常生活圏域の見直し



2 地域密着型サービス等の基本地区ごとの事業所数の見込み

地域密着型サービス等の各総合福祉事務所単位の4つの基本地区ごとの事業所数の見込みは、つぎのとおりである。

なお、この見込みは、第9期介護保険事業計画期間中における区内で新たに必要となる事業所数の見込みであり、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。

基本地区		練馬	光が丘	石神井	大泉	計
看護小規模多機能型居宅介護	事業所数	1	3	0	0	4
	定員 ※1	29	87	0	0	116
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所数	2				2
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム) ※2	事業所数	1	2	0	1	4
	定員 ※1	18	27	0	18	63

※1 定員は上限数を示します(看護小規模多機能型居宅介護は登録定員の上限数)。

※2 地域密着型介護予防サービスを含みます。

【参考】第9期介護保険事業計画における整備・事業目標 (P21の再掲)

	令和7年度末 事業所数	第9期 整備・事業目標 (令和8年度まで)
看護小規模多機能型居宅介護の整備	10か所 (ほか整備中2か所)	12か所
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の 整備(サテライト型事業所含む)	14か所 (ほか整備中1か所)	17か所
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)の整備	40か所 (ほか整備中1か所)	43か所

3 地域密着型サービス等の利用指針について

練馬区地域密着型サービス等の利用指針について

平成18年8月30日
介護保険課

介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）に規定される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（以下「地域密着型サービス等」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、地域密着型サービス等が、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付けられたことによる。

練馬区では、地域密着型サービス等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等の種類

- (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) 地域密着型通所介護
- (4) 認知症対応型通所介護
- (5) 小規模多機能型居宅介護
- (6) 認知症対応型共同生活介護
- (7) 地域密着型特定施設入居者生活介護
- (8) 地域密着型介護老人福祉施設
- (9) 看護小規模多機能型居宅介護
- (10) 介護予防認知症対応型通所介護
- (11) 介護予防小規模多機能型居宅介護
- (12) 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第4項第4号および第115条の12第2項第4号の規定により、練馬区の介護保険被保険者（以下「区の被保険者」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（介護予防）認知症対応型共同生活介護（以下「グループホーム」という。）の利用（入居）に当たっては、区の被保険者となった日から3か月以上経過していること（当該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（以下「区外」という。）に住所を有する者（ただし、住所地特例により区の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。

3 利用の特例

2の規定にかかわらず、区の被保険者にあつてはつぎの(1)または(3)に定める事由等に該当する場合は区外に所在する事業所（以下「区外の事業所」という。）を、区外の被保険者にあつてはつぎの(2)または(3)に定める事由等に該当する場合は区内の事業所を利用することができるものとする。

- (1) 区の被保険者が区外の事業所を利用（入居）することができる事由

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（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看護小規模多機能型居宅介護の場合

- ① 区の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外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 区の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、区の被保険者のまま、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

イ グループホームの場合

区の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つて、つぎの要件を全て満たした場合

- ① 在宅での生活が困難な状況にある。
- ② 区の被保険者やその家族等に身体、生命等に危険がおよぶ等緊急かつやむを得ない状況がある。
- ③ 関係者（介護保険課、地域包括支援センター、区の被保険者、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。

ウ 具体的な利用方法

利用（入居）を希望する区の被保険者またはその家族や担当介護支援専門員等が練馬区介護保険課に入居（利用）の相談をし、当該課でその利用（入居）の要件に当たるかの確認を行い、練馬区地域密着型サービス事業者および地域密着型介護予防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。ただし、区の被保険者の利用の開始後等に練馬区介護保険課に相談があった場合で、つぎのいずれにも該当するときは利用があった日の属する月の1日に、つぎのいずれかに該当するときは相談があった日の属する月の1日に遡及して指定するものとする。

- ① 当該事業者が、指定が必要であることを知りえた事実のあった日から1か月以内に、練馬区介護保険課に相談があったこと。
- ② 当該事業者が、①の相談があった日からおおむね1か月以内に、指定申請書を練馬区介護保険課に提出したこと。

なお、前提として、当該事業者が区の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

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、（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看護小規模多機能型居宅介護の場合

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、つぎ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 区外の被保険者の保険者である区市町村が指定を認めている。

イ グループホームの場合

つぎの要件を全て満たした場合

- ① 在宅での生活が困難な状況にある。
- ② 区外の被保険者やその家族等に身体、生命等に危険がおよぶ等緊急かつやむを得ない状況がある。
- ③ 当該グループホームの利用定員に余裕があり、区の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。
- ④ 区外の被保険者の保険者である区市町村が指定を認めている。

ウ 具体的な利用方法

利用（入居）を希望する区外の被保険者またはその家族や担当介護支援専門員等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および地域密着型介護予防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) その他

利用希望者の置かれた状況について、真に必要なと認められる場合は、上記に関わらず、別途協議の上、利用を認めるものとする。

(4) 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。

この利用指針は、平成27年4月1日から適用する。

この利用指針は、平成28年4月1日から適用する。

この利用指針は、平成29年4月1日から適用する。

この利用指針は、平成30年4月1日から適用する。

この利用指針は、平成31年4月1日から適用する。

この利用指針は、令和2年4月1日から適用する。
この利用指針は、令和3年4月1日から適用する。
この利用指針は、令和4年4月1日から適用する。