小国町告示第１０３号

小国町指定地域密着型サービス事業者等指導及び監査事務取扱要領を次のように定める。

令和８年１１月２４日

小国町長　仁 科　洋 一



小国町指定地域密着型サービス事業者等指導及び監査事務取扱要領

小国町地域密着型サービス事業者等指導及び監査事務取扱要領（平成２０年小国町告示第６４号）の全部を改正する。

（目的）

第１条　この要領は、小国町指定地域密着型サービス事業者等指導及び監査実施要綱（令和８年小国町告示第１０２号。以下「要綱」という。）に基づく指導及び監査の実施について、必要な事項を定めるものとする。

（山形県との合同による指導及び監査）

第２条　要綱第２条第１項ただし書の規定により山形県と合同で指導又は監査を実施する場合は、小国町（以下「町」という。）において当該事業者等に対する指導又は監査の実施を決定した後、速やかに山形県に連絡し、実施方法その他必要な事項を調整するものとする。

（集団指導の実施）

第３条　要綱第５条第１項の規定による集団指導は、必要に応じて町が主催して実施するものとする。

（運営指導対象の選定）

第４条　要綱第５条第２項第１号に規定する事業者等は、厚生労働省が示す介護保険施設等指導指針その他関係通知に定める指導重点事項等に該当する者その他重点的に確認する必要がある者とする。

２　要綱第５条第２項第２号に規定する事業者等は、指定後おおむね６月を経過し、これまでに町が運営指導又は監査を実施していない者とする。

（運営指導実施通知）

第５条　要綱第７条第２項に規定する通知は、様式第１号によるものとする。ただし、事前提出資料は、運営指導を適切に実施するために必要な資料として、町長が別に定める。

２　町長は、必要があると認めるときは、前項の資料に加え、資料の提出を求めることができるものとする。

（運営指導結果通知）

第６条　要綱第７条第４項第２号に規定する改善を要すると認められた事項及び介護報酬の返還を要すると認められた事項等の区分についての考え方は、町長が別に定める。

２　要綱第７条第４項第２号に規定する通知は、様式第２号又は様式第２号の２によるものとする。

３　要綱第７条第４項第２号に規定する報告の期限は、原則として、前項の通知を発出した日から起算して１月以内とする。

（監査実施通知）

第７条　要綱第１０条第１項に規定する通知は、様式第３号によるものとする。

２　要綱第１０条第３項に規定する身分を示す証明書は、様式第４号によるものとする。

（監査結果の通知等）

第８条　要綱第１０条第２項第５号に規定する通知は、第６条第２項の規定を準用する。

２　要綱第１０条第２項第５号に規定する改善状況の報告の期限は、第６条第３項の規定を準用する。

（行政上の措置に係る通知）

第９条　要綱第１１条第１項各号に規定する勧告、命令及び指定の取消し等に係る通知は、様式第５号、様式第５号の２又は様式第６号によるものとする。

附　則

この要領は、令和８年１２月１日から施行する。

様式第１号（第５条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定地域密着型サービス事業者等運営指導の実施について（通知）

介護保険法（平成９年法律第123号）第23条及び小国町指定地域密着型サービス事業者等指導及び監査実施要綱（令和８年小国町告示第　　号）第７条第２項の規定に基づき、貴事業者が運営する事業所に対する運営指導を下記のとおり実施することとしたので、通知します。

記

１　対象事業所

(1)事業所名

(2)所在地

(3)サービスの種類

２　日時

年　　月　　日（　）　午前・午後　時　分から

３　実施場所

４　運営指導担当者

所　　属	職　　名	氏　　名

５　指導事項

６　出席者

７　事前提出資料

別紙「事前提出資料一覧」のとおり

提出部数　　部

提出期限　　年　　月　　日（　）

８　準備すべき書類等

別紙「運営指導確認書類一覧」のとおり

様式第２号（第６条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定地域密着型サービス事業者等運営指導の結果について（通知）

年　　月　　日に、貴事業者が運営する事業所に対して運営指導を実施したところ、別紙のとおり改善を要する事項が認められました。

つきましては、別紙の事項について必要な改善措置を講じ、下記により改善状況を報告してください。

なお、今回の運営指導で確認した事項以外についても、自主点検等を行い、適正な介護サービスの提供に努めてください。

記

１　報告期限

年　　月　　日（　　）まで

２　報告先

３　報告様式

別記様式第１号により、関係書類を添付して報告すること。

別紙

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（サービスの種類）

改善を要する事項

改善を要する事項	根拠法令等	報告添付資料等	摘要

別記様式第１号（第６条関係）

年　　月　　日

小国町長　　殿

事業者名
代表者職・氏名

指定地域密着型サービス事業者等運営指導の結果に係る改善状況について（報告）

年　　月　　日付け　　発第　　号で通知のあった事項について、下記のとおり改善状況を報告します。

記

1　対象事業所名

2　サービスの種類

3　改善状況
別紙「運営指導改善状況報告書」のとおり

別紙

運営指導改善状況報告書

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（サービスの種類）

改善を要する事項	改善内容・改善状況	改善年月日	添付書類

様式第２号の２（第６条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定地域密着型サービス事業者等運営指導の結果について（通知）

年　　月　　日に、貴事業者が運営する事業所に対して運営指導を実施したところ、改善を要する事項は認められませんでしたので、通知します。

なお、今回の運営指導で確認した事項以外についても、自主点検等を行い、適正な介護サービスの提供に努めてください。

記

１　対象事業所名

２　サービスの種類

様式第３号（第７条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定地域密着型サービス事業者等監査の実施について（通知）

介護保険法（平成９年法律第123号）第　　条及び小国町指定地域密着型サービス事業者等指導及び監査実施要綱（令和８年小国町告示第　　号）第10条第１項の規定に基づき、貴事業者が運営する事業所に対する監査を下記のとおり実施するので、通知します。

記

１　対象事業所

(1)事業所名

(2)所在地

(3)サービスの種類

２　日時

年　　月　　日（　）　午前・午後　時　分から

３　実施場所

４　監査担当者

所　　属	職　　名	氏　　名

５　監査事項

６　出席者

７　準備すべき書類等

様式第４号（第７条関係）

（表面）

第　　号

小国町介護保険法に基づく身分証明書

写　真

所 属
職 名
氏 名

上記の者は、介護保険法に基づく質問、立入検査その他の指導監督事務を行う職員であることを証明する。

年　　月　　日交付

小国町長　　印

（裏面）

1　この証は、介護保険法第78条の7、第83条、第115条の17及び第115条の27の規定に基づく質問、報告の徴収又は立入検査等を行う場合に使用するものとする。

2　この証は、職務を行うときは携帯し、関係者から請求があったときは、提示しなければならない。

3　この証の交付を受けた者は、異動、退職その他の理由により、第１項に規定する職務に従事しなくなったときは、速やかにこれを返納しなければならない。

様式第５号（第９条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定地域密着型サービス事業者等に対する改善勧告について（通知）

介護保険法（平成９年法律第123号）第　　条の規定に基づき、　　年　　月　　日に実施した監査等の結果、指定　　の事業の人員、設備及び運営に関する基準（　　年厚生労働省令第　　号。以下「省令」という。）を遵守していないことが認められましたので、法第　　条第　　項の規定に基づき、下記のとおり勧告します。

なお、正当な理由なくこの勧告に従わなかった場合は、介護保険法の規定に基づき、その旨を公表することがあります。また、正当な理由なく勧告に係る措置をとらなかった場合は、同法の規定に基づき、期限を定めて当該措置をとるべきことを命ずることがあります。この命令を行った場合は、その旨を公示します。

記

１　対象事業所名

２　サービスの種類

３　勧告理由

省令を遵守していないと認めた事項は次のとおりです。

４　勧告事項

上記について、次のとおり改善を勧告します。

５　勧告に係る措置の期限

年　　月　　日（　　）まで

６　改善報告書の提出

(1)　別記様式第２号により、別紙「勧告事項改善報告書」及び関係書類を添付して提出してください。なお、改善が完了していない事項がある場合は、その理由、今後の対応及び完了予定時期を具体的に記載してください。

(2)　別記様式第２号及び別紙の提出期限は、年　　月　　日（　）までとします。

(3)　改善状況を確認するため、必要に応じて事業所を訪問することがあります。

別記様式第２号（第９条関係）

年　　月　　日

小国町長　　殿

事業者名

代表者職・氏名

指定地域密着型サービス事業者等に対する改善勧告に
係る改善状況について（報告）

年　　月　　日付け　　発第　　号により勧告のあった事項について、下記のとおり改善状況を報告します。

記

１　対象事業所名

２　サービスの種類

３　改善状況

別紙「勧告事項改善報告書」のとおり

別紙

勧告事項改善報告書

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（サービスの種類）＿＿＿＿＿＿

改善を要する事項 （勧告事項）	改善内容・改善状況	改善年月日	添付書類

※改善が完了していない場合は、「改善状況・改善内容」欄に、その理由、今後の対応及び完了予定時期を具体的に記載すること。

様式第５号の２（第９条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定地域密着型サービス事業者等に対する改善命令について（通知）

介護保険法（平成９年法律第123号）第　　条の規定に基づき、年　　月　　日付け　　発第　号で勧告したところ、正当な理由なく当該勧告に係る措置がとられていないと認められるため、法第　条第　　項の規定に基づき、下記のとおり改善を命じます。

また、当該改善命令については、公示いたします。

なお、この命令に係る期限までに措置がとられない場合は、介護保険法の規定に基づき、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の処分を行うことがあります。

記

１　対象事業所名

２　サービスの種類

３　命令事項

４　改善期限

年　　月　　日（　　）まで

５　改善報告書の提出

(1)　別記様式第３号により、別紙「命令事項改善報告書」及び関係書類を添付して提出してください。なお、改善が完了していない事項がある場合は、その理由、今後の対応及び完了予定時期を具体的に記載してください。

(2)　別記様式第３号及び別紙の提出期限は、年　　月　　日（　）までとします。

６　教示

(1)　この処分について不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の定めるところにより、この処分があったことを知った日の翌日から起算して３か月以内に、小国町長に対して審査請求をすることができます。ただし、この処分があった日の翌日から起算して１年を経過したときは、審査請求をすることができません。

(2)　この処分の取消しの訴えは、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の定めるところにより、この処分があったことを知った日から６か月以内に、小国町長を被告として提起することができます。ただし、この処分があった日から１年を経過したときは、提起することができません。

別記様式第３号（第９条関係）

年　　月　　日

小国町長　　殿

事業者名

代表者職・氏名

指定地域密着型サービス事業者等に対する改善命令に
係る改善状況について（報告）

年　　月　　日付け　　発第　　号により命令のあった事項について、下記のとおり改善状況を報告します。

記

1　対象事業所名

2　サービスの種類

3　改善状況

別紙「命令事項改善報告書」のとおり

別紙

命令事項改善報告書

事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（サービスの種類）

改善を要する事項 （命令事項）	改善内容・改善状況	改善年月日	添付書類

※改善が完了していない場合は、「改善状況・改善内容」欄に、その理由、今後の対応及び完了予定時期を具体的に記載すること。

様式第6号（第9条関係）

年　　月　　日

（指定事業者代表者）

殿

小国町長　　印

指定の取消し等について（通知）

介護保険法（平成9年法律第123号）第　　条第　　項第　　号の規定に基づき、下記のとおり指定の取消し等を行いましたので通知します。

記

1　対象事業所

(1)事業所名

(2)所在地

(3)事業所番号

(4)サービスの種類

2　処分の内容

□　指定を取り消す。

□　指定の全部の効力を停止する。

□　指定の一部の効力を停止する。

停止する範囲

3　処分の効力発生日等

(1) 効力発生日　　年　　月　　日

(2) 効力停止期間　　年　　月　　日から　　年　　月　　日まで

4　処分の理由

別紙「処分理由書」のとおり

5　教示

(1)　この処分について不服がある場合は、行政不服審査法（平成26年法律第68号）の定めるところにより、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、小国町長に対して審査請求をすることができます。ただし、この処分があった日の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができません。

(2)　この処分の取消しの訴えは、行政事件訴訟法（昭和37年法律第139号）の定めるところにより、この処分があったことを知った日から6か月以内に、小国町長を被告として提起することができます。ただし、この処分があった日から1年を経過したときは、提起することができません。