

介護予防・日常生活支援総合事業 事業者指定申請の手引き

(介護予防通所介護相当サービス・通所型サービスA)

松原市 福祉部 福祉指導課

1. 指定申請等について

- ・介護予防・日常生活支援総合事業者の指定を受けるにあたっては、申請書を提出し、「受理」される必要があります。（書類に不備があり、その補正が完了しないものについては、受理できません。）
- ・市では、受理した書類について、「指定基準」「報酬算定基準」などの基準を満たしているかなどの審査を行います。審査の結果、基準を満たすものについて指定事業者として決定します。
- ・指定時の研修終了後に指定書を交付します。（研修を受けなければ、指定を受けることができません。）
- ・指定申請につきましては、受付作業に時間がかかることから、余裕をもって申請をしてください。

2. 指定までの流れについて

- (1) 事前協議 (必ず事前協議終了後に建築・改修を行ってください。協議終了前に建築・改修を行うと、指定基準を満たしておらず再改修が必要となる場合があります。)
- ↓
- (2) 建築・改修 (指定申請までに工事に伴う検査まで含めて終了しており、かつ設備・備品の配置も完了している必要があります。)
- ↓
- (3) 指定申請 (老人福祉法による設置届出含む。)
- ↓
- (4) 現地調査 (必要に応じて実施します。)
- ↓
- (5) 指定・研修
- ↓
- (6) 指定書の交付

3. 指定を受けるための要件について

指定を受けるためには、以下の条件を満たしてなければなりません。

- ① 法人であり、定款等の目的欄に当該事業に関する記載があること。
 - 株式会社等の営利法人、特定非営利活動法人の場合
(記載例) 介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業
介護保険法に基づく第一号通所事業
記載がない場合は、あらかじめ定款及び登記の変更手続きを完了させておいてください。
既に当該法人の定款、法人登記に上記の記載例に準ずる記載がある場合は、定款及び登記の変更手続きは、必要ありません。ただし、「介護保険法に基づく介護予防サービス事業」は該当しませんので、ご注意ください。
 - 医療法人、社会福祉法人等の所轄・監督官庁のある法人（特定非営利活動法人を除く。）の場合
定款等への記載の文言や定款変更認可の手続きについて、必ず所轄・監督官庁に相談の上、指定申請期間内に手続きを完了させてください。
なお、登記の変更手続きについても併せて、指定申請期間内に手続きを完了させてください。
- ② 事業所従業者の知識及び技能並びに人員が、「松原市介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成 29 年 4 月 1 日実施）」及び「松原市通所型サービス A の事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める要綱（平成 29 年 4 月 1 日実施）」に定める基準及び員数を満たしていること。
- ③ 事業所の設備が、松原市要綱に定める基準を満たしていること。
- ④ 松原市要綱に定める運営に関する基準に従って適正な事業の運営ができること。
- ⑤ 通所介護と介護予防通所介護相当サービスは同一事業所で同時に事業を実施することができます。この場合、通所介護の人員基準、設備基準を満たしていれば、介護予防通所介護相当サービスの人員基準、設備基準を満たしたものとします。（通所型サービス A については別途確認します。）
- ⑥ 介護サービスと対をなす介護予防相当サービスの指定を同時に受ける場合には、類似名称使用の混乱を避けるため同一名称に統一し申請してください。また指定は、サービスの種類及び事業を実施する所在地ごとに受けなければなりません。

4. 人員及び設備に関する基準について

(1) 人員に関する基準

介護予防通所介護相当サービス		
職種	資格要件	配置基準
管理者	なし	・ 専らその職務に従事する常勤の者1名
生活相談員	社会福祉士、精神保健福祉士 社会福祉主事(※1) 介護福祉士、介護支援専門員	・ サービス提供日ごとに、サービス提供時間帯を通じて1名以上
看護職員	看護師、准看護師	・ 単位ごとに1名以上
介護職員	なし	・ 単位ごとに、サービス提供時間帯を通じて、利用者の数が15人までは1名以上、15人を超える場合、15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた人数以上
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士 言語聴覚士、看護師 准看護師、柔道整復師 あん摩マッサージ指圧師 はり師又はきゅう師(※2)	・ 単位ごとに1名以上
<p>○ いずれの人員も、専ら当該指定介護予防通所介護相当サービスの提供に当たる者に限る。</p> <p>○ 生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤であること。</p> <p>○ 確保すべき生活相談員の勤務時間数の計算式</p> <p>➢ 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数\geq提供時間数 提供時間数=サービス提供開始時刻から終了時刻まで (サービスが提供されていない時刻を除く。)</p> <p>○ 確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式</p> <p>➢ 利用者数15人まで ⇒単位ごとに確保すべき勤務延時間数\geq平均提供時間数</p> <p>➢ 利用者数16人以上 ⇒単位ごとに確保すべき勤務延時間数\geq((利用者数-15)\div5+1)\times平均提供時間数 平均提供時間数=利用者ごとの提供時間数の合計\div利用者数</p> <p>○ 看護職員は、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、密接かつ適切な連携を図ること。 また、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、確保されているものとする。</p>		

※1 社会福祉主事の証明を大学、短大の成績証明書で行う場合、厚生労働省の指定科目が卒業年次で異なりますので、事前に証明書を発行した大学、短大又は厚生労働省社会援護局福祉基盤課にご確認願います。

※2 はり師及びきゅう師については、これら以外の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限ります。

【注】

- ① 「常勤」とは、当該事業所における1週あたりの勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本)に達していることをいいます。
- ② 「専ら従事する」とは、原則として当該事業における勤務時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいいます。

通所型サービスA		
職種	資格要件	配置基準
管理者	なし	1名(兼務可)
従事者	なし	利用者10人ごとに1名以上

(2) 設備に関する基準

設備	内容
食堂	<ul style="list-style-type: none"> それぞれ必要な広さを有するもの（支障がない場合は同一の場所とすることも可）とし、その合計した面積が3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上であること。 狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保することは不可。
機能訓練室	
静養室	<ul style="list-style-type: none"> 利用定員を考慮した上で、複数の利用者が同時に利用できる適当な広さを確保すること。 個室又は遮へい物の設置等により区切られた区画とすること。 緊急呼び出し等通報装置（ナースコール、以下 NC という。）が設置されていること。
相談室	<ul style="list-style-type: none"> 個室又は遮へい物の設置等により区切られた区画とし、相談の内容が漏えいしないよう配慮すること。
事務室	<ul style="list-style-type: none"> 職員、設備備品を配置できる広さを確保すること。
消火設備その他の非常災害に際して必要な設備	<ul style="list-style-type: none"> 消防法その他の法令等に規定された設備を設置すること。
その他の設備及び備品等	<ul style="list-style-type: none"> サービスの提供に必要なもの。

(その他の必要な設備及び備品等の考え方)

設備	内容
トイレ	<ul style="list-style-type: none"> 介助を要する者の使用に適した構造・設備とし、複数設置すること。また、少なくとも1箇所は車いす用トイレとすることが望ましい。 NCが設置されていること。
調理室 (食事を提供する場合)	<ul style="list-style-type: none"> 環境衛生に配慮した設備とすること。具体的には保存食を保存する設備を設けることや、施設内で調理を行う場合には、食器・調理器具等を消毒する設備、食器・食品等を清潔に保管する設備、防虫・防鼠の設備等を設けることが望ましい。
浴室及び脱衣室 (入浴介助を行う場合)	<ul style="list-style-type: none"> 手すり等を設置するなど、利用者の利便・安全に配慮し、かつ介助者が介護しやすい仕様とすること。 浴室及び脱衣室のそれぞれにNCが設置されていること。
洗面設備等	<ul style="list-style-type: none"> 介護を必要とするものが使用するのに適した、手指を洗浄するための設備を設置すること。
机・椅子(食堂等)	<ul style="list-style-type: none"> 利用定員を考慮した上で、全ての利用者が同時に利用できる適当な数を設置すること。
寝台(静養室)	<ul style="list-style-type: none"> 利用定員を考慮した上で、複数の利用者が同時に利用できる適当な数を設置すること。また、遮へい物の設置等により寝台ごとに区切られた区画とし、区画ごとにNCを設置すること。 介護用寝台である必要はないが、診察台のような転落の危険性がある狭小なものは避けること。
送迎車両	<ul style="list-style-type: none"> 利用定員を考慮した上で、適当な数を確保すること。

※設備は、専ら指定第1号通所事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定第1号通所事業の提供に支障がない場合は、この限りではない。

(3) その他の留意事項

- ① 建物の配置、構造及び設備は、日照、採光、換気、適温調節等、利用者の保健衛生に関する事項及び防災について十分配慮されたものであること。
- ② 緊急時、非常時の対策として、安全な避難手段、経路を確保すること。
- ③ 処遇スペース（食堂・機能訓練室、静養室、相談室）については、同一階に配置すること。（エレベータ設置により利用者の移動に支障がないと認められる場合を除く。）
- ④ 段差の解消、スロープの設置など高齢者の利便・安全に配慮した構造とし、車いすの利用が可能なものとする。

5. 指定申請に必要な書類と作成方法

指定申請手続きに必要な書類は以下のとおりです。

1. 指定事業者指定（更新）申請書（様式第1号）
2. 介護予防通所介護相当サービス・通所型サービスA事業所の指定に係る記載事項（付表2）
3. 付表2別紙（2単位目以降を実施する場合のみ）
4. 添付書類（①～⑨）

※通所介護と同一所在地で一体的に事業を実施する場合であって、指定申請を合わせて行う場合、添付書類は⑥及び⑧のみとなります。ただし、通所介護と内容が異なる場合は提出してください。

※申請書類の大きさは、特段の定めがない限りA4サイズとしてください。

※事前にチェックリストにより漏れがないか確認の上で提出してください。

① 登記事項証明書又は条例等の写し

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	法人登記事項証明書	原本	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請に係る事業を実施する旨の記載があることが必要です。 ・ 発行日より3ヶ月以内のものを添付してください。

② 勤務の体制及び勤務形態を記載した書類、従業者の資格を証明する書類等

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載してください。 ・ 職種は、管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、その他職員（事務職員等）に区分して記載してください。
<input type="checkbox"/>	従業者の資格を証明する書類の写し		<ul style="list-style-type: none"> ・ 資格証等の写しを「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」に記載した氏名の順に並べて提出してください。
<input type="checkbox"/>	看護職員確保に係る協定書等の写し		<ul style="list-style-type: none"> ・ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により看護職員を確保する場合は添付してください。
<input type="checkbox"/>	組織体制図	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者や従業者が他の事業の職務を兼ねる場合は、兼務関係が明確にわかるように作成してください。

③ 事業所の平面図等

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	平面図	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該事業に使用する箇所（事務室、相談室、静養室、機能訓練指導室等）のレイアウト（NC、手すり等の設置状況）、備品（机、椅子、鍵付き書庫、パソコン、プリンタ、電話、ファックス等）の配置及び各部屋の面積がわかるよう作成してください。
<input type="checkbox"/>	事業所内外の写真		<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の外観（看板が設置されているなど、入口等が利用者にとってわかりやすいもの）及び上記平面図で示した箇所の内部の広さや設備・備品等の配置状況がわかる写真をA4の台紙に貼付、またはカラー印刷し、上記平面図に撮影方向を明示した上で添付してください。
<input type="checkbox"/>	設備・備品等一覧	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> ・ 基準上必要とされている設備、非常災害設備等の概要について記載してください。
<input type="checkbox"/>	建築基準法に基づく建物の検査済証の写し（※1）		<ul style="list-style-type: none"> ・ 建築確認申請に基づく建物の検査済証の写しを添付してください。 ・ 改築に伴い用途変更等建築法上の手続きが必要な場合は、確認済証等を添付してください。（手続不要の場合は、理由書）

<input type="checkbox"/>	防火対象物使用開始届の写し(※2)		<ul style="list-style-type: none"> 防火対象物使用開始届出書の写しを添付してください。(1枚目・2枚目) ※受付済かつ検査済であることが確認できるもの
--------------------------	-------------------	--	--

※1 「建築基準法7条5項による検査済証」について

事業所を新築する場合には、申請前に建築基準法7条5項による検査済証の添付が必要です。

改修の場合は、事前協議までに必ず、用途変更等建築基準法上の手続きについて、大阪府及び本市と相談し、手続きが必要な場合は、申請までに完了させる必要があります。

※2 「防火対象物使用開始届」について

新築・改修される建物について、事業所を所轄する消防署と消防設備・避難設備等について協議調整を進める必要があります。また、申請前には、所轄消防署の設備検査(立ち入り等)を完了しておく必要があります。そして、申請時に提出する「防火対象物使用開始届」においては、所轄消防署の【受付印】と【検査済印】の押印がなければ申請受付ができません。

なお、手続きは申請までに完了させる必要があります。

④ 運営規程

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	運営規程	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> 以下の内容を具体的に記載した運営規程を作成してください。 <ol style="list-style-type: none"> ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務内容 ③ 営業日及び営業時間 申し込みや相談受付が可能な日・時間及びサービス提供が可能な日・時間を記載してください。また、年間の休日も記載してください。 ④ 指定第1号通所事業の利用定員 ⑤ 指定第1号通所事業の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額 ⑥ 通常の事業の実施地域 市町村単位での設定を基本とします。同一市区町村内で詳細に定める場合は、客観的にわかるように定めてください。 ⑦ サービス利用に当たっての留意事項 ⑧ 緊急時等における対応方法 ⑨ 非常災害対策 ⑩ 個人情報の保護に関する事項 ⑪ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑫ その他運営に関する重要事項

⑤ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要を記載した書類

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> 次の事項について、具体的に記載してください。 <ol style="list-style-type: none"> ① 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口・担当者の設置(担当者名や連絡先) ② 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための体制・手順 ③ その他参考事項

⑥ 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項を記載した書類

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	参考様式	ホームページ参照 《加算届(居宅サービス等)について》
<input type="checkbox"/>	介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表	参考様式	https://www.city.matsubara.lg.jp/soshiki/fukushi_shidou/kaigo/10530.html
<input type="checkbox"/>	算定する加算に係る書類	参考様式	

⑦ 老人福祉法に基づく老人デイサービスセンター等設置届又は老人居宅生活支援事業開始届

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	老人デイサービスセンター等設置届出書	様式第6号	・ 介護保険法に基づく介護予防通所介護相当サービス事業を行う場合には、老人福祉法の適用を受けることとなりますので、指定申請と同時に届出が必要です。(通所事業を単独で行う場合)
<input type="checkbox"/>	老人居宅生活支援事業開始届出書	様式第3号	・ 介護保険法に基づく介護予防通所介護相当サービス事業を行う場合には、老人福祉法の適用を受けることとなりますので、指定申請と同時に届出が必要です。(特養等、他の施設系事業と供用する場合)

※通所型サービスAはいずれの場合も不要。

⑧ 介護保険法第115条の45の5第2項各号に該当しない旨の誓約書

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	誓約書	参考様式	・ 署名欄を記入してください。

⑨ 社会保険及び労働保険の適用状況が確認できる書類

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票	参考様式	・ 左記に加え、必要に応じて加入状況が確認できる社会保険料納入確認書等の写しを提出してください。

6. 平面図及び写真の注意事項

- 平面図作成について
食堂及び機能訓練室の内法をマーカー等で囲ったものと、写真の番号及び撮影方法を記入したものが各一部ずつ必要。なお、平面図に机、イス等の備品及び手すり・NCの位置を記載。
- 食堂及び機能訓練室……利用定員に応じた十分なテーブル、イス及び洗面設備が必要。
- 事務室……机・イスについては、管理者・生活相談員分が最低限必要。
- 鍵つき書庫……併設事業所がある場合、サービスごとに鍵を分けること。扉部分がガラス張りの場合は、シート等によりファイルの個人名が見えないようにすること。
- 相談室……プライバシー保護のため原則個室だが、無理な場合は遮へい物による区画でも可能だが、相談者の顔が見えないように一定の高さが必要。最低テーブル1個、イス2個が必要であり、書庫などは置かない。
- 静養室……複数人が同時に利用できるように、原則としてベッド又は布団が2組以上必要。NCも2組以上必要。(それぞれの使用しやすい場所に配置)
- トイレ……利用者用トイレは全てに手すり・NCが必要。外からの鍵の開錠ができること。
- 脱衣室……扉を開けた時に中が見えないように、出入り口付近にのれん、カーテン等を付けること。手すり・NC必要。
- 浴室……洗い場及び浴槽に手すりが必要。NCも適所に必要。
- 調理室……火気使用部分の不燃対策、食器・調理器具の保管場所、冷蔵庫・電子レンジ等の設備の配置。食品庫の衛生面及び食材等の搬出入の安全面・衛生面の配慮が必要。
- 汚物処理室……設置する場合は区画されていることと換気扇が必要。区画されていない場合はアコーディオンカーテン等で区画すること。

写真撮影用チェックリスト

確認欄	提出書類	備考
<input type="checkbox"/>	事業所の外観	どのような建物か判るように建物全体を1～2枚
<input type="checkbox"/>	事業所の入口	事業所名のわかる看板等が写ったもの
<input type="checkbox"/>	事業所内の各部屋	従業員のトイレや休憩室等、利用者の立ち入らない場所も含む
<input type="checkbox"/>	食堂・機能訓練室	全体及び手すりの設置やテーブルとイスの数が確認できるもの
<input type="checkbox"/>	洗面設備	自動水栓かレバー式か判るようにアップで撮影したもの
<input type="checkbox"/>	事務室	机・イスの数やパソコン・電話・複合機等の配置場所が判るもの
<input type="checkbox"/>	鍵つき書庫	全体がわかるものと、鍵を差し込んでアップで撮影したもの
<input type="checkbox"/>	相談室	個室又は区画されていることが判る外側からのものと机・イスの数がわかる内側のもの
<input type="checkbox"/>	静養室	外側からのもの、ベッド又は布団が何組か判るもの、NCの設置が確認できるもの
<input type="checkbox"/>	トイレ	全てのトイレについて、外側からのものと、外から開錠できることがわかるように扉の部分をアップで撮影したものと、内部全体及び手すり・NCの設置がわかるもの
<input type="checkbox"/>	脱衣室	外側からののれん・カーテンが確認できるものと、内部全体及び手すり・NCの設置がわかるもの
<input type="checkbox"/>	浴室	内部全体及び洗い場・浴槽の手すり・NCの設置がわかるものと、浴槽のお湯の温度管理盤（やけど予防）
<input type="checkbox"/>	NC受信盤	事務室等に設置しているすべてのもの
<input type="checkbox"/>	調理室	調理室内部の配置の様子がわかるもの
<input type="checkbox"/>	汚物処理室	区画されていることがわかるものと、内部全体及び換気扇
<input type="checkbox"/>	消防誘導灯	
<input type="checkbox"/>	送迎車（駐車場所）	

※事前協議時のチェックリストの各項目が確認できるよう撮影すること。

※写真を写す時は、事業所内を整理整頓の上、利用者が写ることのないよう注意すること。

介護予防通所介護相当サービス及び通所型サービスA 事業者の申請に必要な書類一覧 (チェックリスト)

このチェックリストにより、作成された申請書類及び添付書類の漏れがないかご確認ください。
内容によっては必要となる書類が変わることがあります。(チェックリストの提出は必要ありません)

提出書類	確認欄	指定通所介護				備考
		同時申請	指定あり		指定なし	
			市内事業者	市外事業者		
指定事業者指定(更新)申請書	<input type="checkbox"/>	○	○	○	○	様式第1号
指定に係る記載事項(付表2)	<input type="checkbox"/>	○	○	○	○	付表2別紙含む
法人登記事項証明書	<input type="checkbox"/>		○		○	3ヶ月以内
従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	<input type="checkbox"/>	※1	○		○	参考様式
従業者の資格証等の写し	<input type="checkbox"/>	※1	※1		○	
組織体制図	<input type="checkbox"/>				○	参考様式
平面図	<input type="checkbox"/>				○	参考様式
事業所内外の写真	<input type="checkbox"/>				○	
設備・備品等一覧表	<input type="checkbox"/>				○	参考様式
建物の検査済証等の写し	<input type="checkbox"/>				○	
防火対象物使用開始届出書の写し	<input type="checkbox"/>				○	
運営規程	<input type="checkbox"/>	※1	※1		○	参考様式
利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<input type="checkbox"/>				○	参考様式
介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	<input type="checkbox"/>	○	○	○	○	参考様式
介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表	<input type="checkbox"/>	○	○	○	○	参考様式
算定する加算に係る書類	<input type="checkbox"/>	○	○	○	○	参考様式等
老人デイサービスセンター等設置届又は老人居宅生活支援事業開始届	<input type="checkbox"/>				※2	
誓約書	<input type="checkbox"/>	○	○	○	○	参考様式
社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票	<input type="checkbox"/>				○	
他市町村の指定書又は更新書の写し	<input type="checkbox"/>			○		

※1 指定通所介護事業と内容が異なる場合は提出が必要となります。

※2 介護予防通所介護相当サービスのみ必要です。