

# 事業者指定申請について

(介護予防支援)

(※指定居宅介護支援事業者が指定を受ける場合)

# 1. 介護保険居宅サービス事業者等の指定申請等について

- ・ 介護保険居宅サービス事業者等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) 指定申請（老人福祉法による設置届出含む。）  
↓
- (2) 現地調査（必要に応じて実施します。）  
↓
- (3) 指定・研修  
↓
- (4) 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支援事業  
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。
  - 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。  
**介護予防支援事業は、社会福祉事業ではなく公益事業に該当しますのでご注意ください。**  
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、松原市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 26 年松原市条例第 34 号）に定める基準（条例において参照する指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等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 37 号）の内容を含む。）を満たしていること。
- ③ 事業所の設備が、松原市条例に定める基準を満たしていること。
- ④ 松原市条例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。

## 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

職 種	資 格 要 件	配置基準概要
管理者	主任介護支援専門員	専らその職務に従事する常勤の者 1 名
介護支援専門員	介護支援専門員	指定介護予防支援の提供に当たる者 1 名以上

#### 【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。
- ③ 介護支援専門員の数は、事業所として担当する利用者数に応じて（指定居宅介護支援の利用者の数及び指定介護予防支援の利用者の数に 1 / 3 を乗じた数の合計が 44 人又はその端数を増すごとに 1 名）配置してください。なお、事業所で担当できる利用者数については、介護支援専門員数を常勤換算した人数に 44 を乗じた件数となります。
- ④ 「常勤換算方法」とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤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）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいいます。

### (2) 設備に関する基準

設 備	内 容
事業の運営を行うために必要な広さの専用の区画	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 職員、設備及び備品が収容できる十分な広さを確保した専用の事務室（専用区画が明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室も可）</li><li>・ 相談スペース（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）</li><li>・ 会議室（4 名以上で利用可能で、遮へい物の設置等により区切られた区画とし、サービス担当者会議等の内容が漏えいしないよう配慮すること）</li></ul>
必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 居宅介護支援事業を実施するために必要な設備及び備品</li><li>・ 手指を洗浄するための設備等感染症予防のための設備及び備品</li></ul>

### (3) 他のサービス事業を同時に行う場合

他のサービス事業を同事業所内で実施することができます。この場合、それぞれの事業に必要な人員や設備が確保されている等、介護予防支援事業の基準及び各サービス事業の基準を同時に満たしていることが必要となります。

**なお、本指定申請を行う事業者は、「松原市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例（平成 30 年条例第 6 号）」に定める基準を満たし、既に指定居宅介護支援事業所として指定を受けているため、基本的に見直す必要はありません。**

ただし、指定居宅介護支援事業所の人員及び運営体制に変更事項がある場合は、あらかじめ指定居宅介護支援事業所としての変更届を行ってください。また、指定居宅介護支援事業所と異なる体制で実施する場合は、別途基準の遵守状況を確認する必要があります。

## 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) 指定申請書
- (2) 指定介護予防支援事業所の指定に係る記載事項
- (3) 添付書類①～⑩（⑤～⑩の書類については、既に指定を受けている指定居宅介護支援事業所と異なる体制で実施する場合にのみ必要となります。）

※紙媒体で申請する場合、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"> <li>・ 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。</li> <li>・ 発行日より3ヶ月以内のものを添付してください。</li> </ul>

### ② 運営規程

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	運営規程	参考規程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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"> <li>① 事業の目的及び運営の方針</li> <li>② 従業者の職種、員数及び職務内容</li> <li>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。</li> <li>④ 指定介護予防支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>⑤ 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。<u>また、他市町村を実施地域に含み、その被保険者にサービスを提供する場合は、当該市町村において区域外指定を受ける必要があります。</u></li> <li>⑥ 個人情報の保護に関する事項</li> <li>⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項</li> <li>⑧ その他運営に関する重要事項</li> </ol> </li> </ul>

### ③ 当該申請に係る事業に係る介護予防支援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		<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 報酬改定内容が確定し、様式が示され次第お知らせします。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表		
<input type="checkbox"/>	算定する加算に係る書類		

### ④ 介護保険法第115条の22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	標準様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申請欄を記入してください。</li> </ul>

※以下の書類については、指定居宅介護支援事業所と異なる体制で実施する場合にのみ必要となります。

⑤ 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"/>	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	標準様式	・ 当該事業所に勤務する全ての介護支援専門員の氏名と介護支援専門員番号を記載してください。
<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 職種は、管理者、（主任）介護支援専門員、その他（事務員等）に区分して記載してください。</li> <li>・ 常勤換算は管理者とその他（事務員等）を除き、介護支援専門員（管理者を兼務する者を含む）として従事する者の勤務時間数により換算してください。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	介護支援専門員証の写し		・ 「当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧」に記載した氏名の順に並べて提出してください。
<input type="checkbox"/>	主任介護支援専門員研修修了証明書の写し		・ 介護支援専門員証裏面の研修区分で確認できる場合は不要です。

⑥ 事業所の管理者の資格証等の書類

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	管理者の介護支援専門員証の写し		・ 介護支援専門員との兼務の場合で、上記②で添付する場合は不要です。
<input type="checkbox"/>	管理者の主任介護支援専門員研修修了証明書の写し		・ 介護支援専門員証裏面の研修区分で確認できる場合は不要です。

⑦ 事業所の平面図等

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	平面図	標準様式	・ 当該事業に使用する箇所（事務室、相談室、会議室等）のレイアウト、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に作成してください。

⑧ 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	標準様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の事項について、具体的に記載してください。</li> <li>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）</li> <li>② 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための体制・手順</li> <li>③ 苦情があったサービス事業者への対応方針等</li> <li>④ その他参考事項</li> </ul>

⑨ 関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携内容

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携内容	参考様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 次の事項について具体的に記載してください。</li> <li>① 関係市町村との連携内容</li> <li>② 他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携内容</li> <li>③ その他の参考事項</li> </ul>

⑩ 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。

## 介護予防支援事業所の指定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)

確認欄	提出書類	備考
<input type="checkbox"/>	指定申請書	
<input type="checkbox"/>	介護予防支援事業者の指定に係る記載事項	
<input type="checkbox"/>	法人登記事項証明書	原本
<input type="checkbox"/>	運営規程	参考規程
<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	
<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	
<input type="checkbox"/>	算定する加算に係る書類	
<input type="checkbox"/>	誓約書	標準様式 6

※以下の書類については、指定居宅介護支援事業所と異なる体制で実施する場合にのみ必要となります。

確認欄	提出書類	備考
<input type="checkbox"/>	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	標準様式 7
<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式 1-11
<input type="checkbox"/>	介護支援専門員証の写し	
<input type="checkbox"/>	管理者の介護支援専門員証の写し	
<input type="checkbox"/>	管理者の主任介護支援専門員研修修了証明書の写し	
<input type="checkbox"/>	平面図	標準様式 3
<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	標準様式 5
<input type="checkbox"/>	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携内容	参考様式
<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