

事業者指定申請について

(居宅介護支援・介護予防支援)

松原市 福祉部 福祉指導課

1. 介護保険サービス事業者の指定申請について

- ・ 介護保険サービス事業者の指定を受けるにあたっては、申請を行い「受理」されることが必要です。申請内容に不備があり、その補正が完了しないものについては受理できません。
- ・ 申請は原則として厚生労働省が運用する「**電子申請届出システム**」により行う必要があります。
- ・ 「**電子申請届出システム**」を利用するためには、デジタル庁が所管する「**G ビズID プライム**」のアカウントが必要です。マイナンバーカード及びスマートフォンを用いたオンライン申請の場合は最短で即日発行が可能です。書類郵送申請により取得する場合は 1~2 週間程度の時間を要するため、早めに取得しておくことをお勧めします。
- ・ 市では、受理した申請内容について、「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。
- ・ 指定申請は受付作業に時間がかかることから、余裕をもって申請してください。

2. 指定までの流れについて

1. 指定申請
2. 現地調査
3. 指定時研修（省略する場合があります）
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、登記事項証明書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居宅介護支援事業
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手続き及び登記の変更手続きについて、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。
- 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 年松原市条例第 6 号）並びに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）に定める基準及び員数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。
- ⑤ 居宅介護支援と介護予防支援は同一事業所で一体的に事業を実施することができます。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。

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	【居宅介護支援】 指定居宅介護支援の提供に当たる常勤の者1名以上 【介護予防支援】 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">・ 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）・ 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）・ 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）
必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none">・ 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・ 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

5. 指定申請に必要なファイルと作成方法

指定申請手続きにおいて提出が必要なファイルは以下のとおりです。

(1) 付表第二号欄にアップロードが必要なファイル

	提出ファイル	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	登記情報提供サービスからダウンロードした照会番号・発行年月日付きのPDFファイル 又は 照会番号・発行年月日を入力した文書ファイル		<ul style="list-style-type: none"> 目的欄に申請に係る事業に関する記載があることが必要です。 照会番号の有効期間が指定日までに期限切れとならないものである必要があります。 (有効期間は請求の翌日から100日間です。) 紙媒体で発行した登記事項証明書を提出する場合は、発行から3ヶ月以内の原本を郵送し、電子申請届出システムにはスキャンしたデータまたは郵送で提出した旨を入力した文書ファイルを添付してください。
<input type="checkbox"/>	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式 1	<ul style="list-style-type: none"> 従業員全員分の毎日の勤務時間数を、管理者、(主任)介護支援専門員、その他(事務員等)の職種ごとに区分して入力してください。 常勤換算は、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延時間数により換算してください。
<input type="checkbox"/>	管理者の資格を証明する書類		<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員証を提出してください。 主任介護支援専門員研修の修了証を提出してください。ただし、介護支援専門員証券面の研修区分で主任資格を確認できる場合は不要です。
<input type="checkbox"/>	介護支援専門員の資格を証明する書類		<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員証を提出してください。 主任資格がある介護支援専門員がいる場合は、主任介護支援専門員研修修了証を合わせて提出してください。ただし、介護支援専門員証券面の研修区分で主任資格を確認できる場合は不要です。 資格証等をスキャンする際にひとつのPDFファイルにまとめるか、またはZIPファイルにまとめて提出してください。ただし、1ファイルの上限が10MBであるため、これを超える場合は予備欄を活用してください。
<input type="checkbox"/>	平面図	標準様式 3	<ul style="list-style-type: none"> 当該事業に使用する箇所(事務室、相談室、会議室、手指洗浄の場としての洗面所等)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。
<input type="checkbox"/>	運営規程		<ul style="list-style-type: none"> 作成例を参考に、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"> 事業の目的及び運営の方針 従業員の職種、員数及び職務内容 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。

			<ul style="list-style-type: none"> ④ 指定居宅介護支援・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 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。 ⑥ 個人情報の保護に関する事項 ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項 ⑧ その他運営に関する重要事項
<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	<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。 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処理体制・手順 ③ その他参考事項
<input type="checkbox"/>	誓約書	標準様式 6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申請欄を入力し、該当するサービス区分に○を入力してください。
<input type="checkbox"/>	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	標準様式 7	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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"/>	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"> ・ 次の事項について具体的に記載してください。 ① 関係市町村との連携内容 ② 他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携内容 ③ その他の参考事項

(2) 加算に関する届出書類欄にアップロードが必要なファイル

	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 《加算届について》 https://www.city.matsubara.lg.jp/docs/page10530.html
<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	参考様式	
<input type="checkbox"/>	誓約書（加算用）	参考様式	
<input type="checkbox"/>	算定する加算に係る書類（介給届別紙等）	参考様式	