

## 4 事業所指定

---

### (1) 事業者の指定について

訪問型サービスと通所型サービスについては、事業者の申請に基づき、本市の基準を満たした事業所に対して、事業所ごとに指定を行います。

事業者は法人格が必要であり、また指定に当たっては、介護保険事業所と同様に申請者の欠格事項や暴力団排除の規定を設けています。

新たに法人を設立する場合は、指定の申請までに設立及び登記を完了しておいてください。

法人の定款については、目的欄に第1号事業を行うことの記載が必要です。これまで介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を実施していない法人が総合事業を新たに実施する場合は、指定日までに定款変更が必要ですので御注意ください。

また、これまで介護予防訪問介護又は介護予防通所介護を実施していた法人については、定款変更の手続き等を速やかに進めてください。次回更新日までに変更できていない場合は、更新手続きができませんので、御注意ください。

#### 【記載例】

- 訪問型サービスの場合  
介護保険法に基づく第1号訪問事業  
介護保険法に基づく介護型ヘルプサービス など
- 通所型サービスの場合  
介護保険法に基づく第1号通所事業,  
介護保険法に基づく介護予防型デイサービス など

## (2) 指定基準について

### 現行相当のサービス（介護型ヘルプサービス、介護予防型デイサービス）

現行の介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定基準と同じ基準

### 新設サービス（上記以外のサービス）

介護予防訪問介護及び介護予防通所介護の指定基準を緩和等した基準

## ○ 訪問型サービス

|    | 現行相当のサービス   |  | 新設サービス  |       |
|----|---|--|---|-------|
|    | 介護型   | 生活支援型  | 生活支援型   | 支え合い型 |
| 人員 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：実務経験がおおむね2年以上</li> <li>・配置要件：常勤専従1<br/>(支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)</li> </ul> </li> <li>●サービス提供責任者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれも該当する者</li> <li>①介護福祉士ほか厚生労働大臣が定める者</li> <li>②実務経験がおおむね2年以上</li> <li>・配置要件：常勤の訪問介護員等のうち利用者40人に1人以上（一部非常勤職員も可能）</li> </ul> </li> <li>●従事者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：介護福祉士又は政令で定める者（訪問介護員）</li> <li>・配置要件：常勤換算2.5以上</li> </ul> </li> </ul> <p>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：なし</li> <li>・配置要件：常勤専従1<br/>(支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)</li> </ul> </li> <li>●訪問事業責任者<sup>※1</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次の<u>いずれかに</u>該当する者</li> <li>①介護福祉士ほか厚生労働大臣が定める者</li> <li>②訪問介護事業所での実務経験をおおむね3年以上有し、<u>介護職員初任者研修課程修了者と同等の能力を有すると認められる者</u></li> <li>・配置要件：常勤の訪問介護員等のうち必要数</li> </ul> </li> <li>●従事者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：介護福祉士又は政令で定める者（訪問介護員）</li> <li>・配置要件：<u>必要数</u></li> </ul> </li> </ul> <p>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●運営・マッチング担当者<sup>※2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：<u>市長が定める研修<sup>※3</sup>を修了した者又は市長が認める者</u></li> <li>・配置要件：<u>専従の従事者のうち、利用者の数に応じて必要数</u><br/>(支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)</li> </ul> </li> <li>●従事者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：<u>市長が定める研修<sup>※3</sup>を修了した者又は市長が認める者</u></li> <li>・配置要件：<u>必要数</u></li> </ul> </li> </ul> <p>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> |       |
| 設備 | <p>事務室 (7.4 m<sup>2</sup>以上), 相談スペース<br/>(必要な広さ), その他必要な設備</p>  | <p>事務室 (<u>必要な広さ</u>), その他必要な設備</p>  | <p>事務室 (<u>必要な広さ</u>), その他必要な設備</p>   |       |

※ 下線部は、現行の基準からの緩和した点

※ 運営基準については、現行の基準とおおむね同様です。

## ○ 訪問介護と訪問型サービスを一体的に実施する場合の基準

訪問介護事業者が、訪問介護及び訪問型サービス（介護型ヘルプサービス、生活支援型ヘルプサービス、支え合い型ヘルプサービス）を、同一の事業所において一体的に実施する場合の基準は下表のとおりです。

|    | 基準   | 備考  |
|----|--|---|
| 人員 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：実務経験がおおむね2年以上</li> <li>・配置要件：常勤専従1</li> </ul> </li> <li>●サービス提供責任者               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれも該当する者                   <ul style="list-style-type: none"> <li>①介護福祉士ほか厚生労働大臣が定める者</li> <li>②実務経験がおおむね2年以上</li> </ul> </li> <li>・配置要件：常勤の訪問介護員等のうち訪問介護及び介護型ヘルプサービスの利用者40人に1人以上（一部非常勤職員も可能）。生活支援型サービス又は支え合い型サービスの利用者に対しては、訪問事業責任者又は運営・マッチング担当者を必要数（サービス提供責任者と兼務可）</li> </ul> </li> <li>●従事者               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：介護福祉士又は政令で定める者（訪問介護員）</li> <li>・配置要件：常勤換算2.5以上</li> </ul> </li> </ul> <p>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・全てのサービスで兼務可</li> <li>・訪問介護及び介護型ヘルプサービスについては、現在と同じ基準で配置。生活支援型と支え合い型は、利用者数に応じて適切な人数を配置</li> <li>・常勤換算2.5以上を最低限の基準とし、利用者数に応じて適切な人数を配置</li> </ul> |
| 設備 | 事務室（7.4㎡以上）、相談スペース（必要な広さ）、その他必要な設備   | ・全てのサービスで兼用可  |

○ 通所型サービス

|    | 現行相当のサービス  | 新設サービス   |   |
|----|--|--|---|
|    | 介護予防型  | 短時間型   | 短期集中運動型   |
| 人員 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：実務経験がおおむね2年以上</li> <li>・配置要件：常勤専従1<br/>(支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)</li> </ul> </li> <li>●生活相談員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれも該当する者</li> <li>①社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等の能力を有すると認められる者</li> <li>②実務経験がおおむね2年以上</li> <li>・配置要件：1以上(サービス提供時間分の配置)</li> </ul> </li> <li>●機能訓練指導員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれかに該当する者<br/>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、(准)看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師</li> <li>・配置要件：1以上</li> </ul> </li> <li>●看護職員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：(准)看護師</li> <li>・配置要件：利用定員11人以上の場合単位ごとに専従1以上</li> </ul> </li> <li>●介護職員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：なし</li> <li>・配置要件：【利用者15人以下】専従1以上、【利用者16人以上】専従1に加え、15人を超える利用者1人に専従0.2以上</li> </ul> </li> </ul> <p>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：<u>なし</u></li> <li>・配置要件：常勤専従1<br/>(支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)</li> </ul> </li> <li>●相談員<sup>※1</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次の<u>いずれかに</u>該当する者</li> <li>①社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等の能力を有すると認められる者</li> <li>②通所介護事業所での実務経験がおおむね3年以上</li> <li>・配置要件：<u>単位ごとに1以上</u></li> </ul> </li> <li>●機能訓練指導員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれかに該当する者<br/>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、(准)看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師</li> <li>・配置要件：1以上</li> </ul> </li> <li>●看護職員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：(准)看護師</li> <li>・配置要件：<u>必要に応じて配置</u></li> </ul> </li> <li>●介護職員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：なし</li> <li>・配置要件：【利用者15人以下】専従1以上、【利用者16人以上】専従1に加え、15人を超える利用者1人に専従0.2以上</li> </ul> </li> </ul> <p>※1 生活相談員の資格要件を緩和したうえで、同様の職務に当たる者<br/>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：<u>なし</u></li> <li>・配置要件：常勤専従1<br/>(支障がない場合、当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能)</li> </ul> </li> <li>●サービス計画作成者<sup>※2</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれかに該当する者<br/><u>理学療法士、作業療法士、保健師、看護師</u></li> <li>・配置要件：<u>1以上</u></li> </ul> </li> <li>●主任指導員<sup>※3</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれかに該当する者<br/><u>理学療法士、作業療法士、保健師、看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防運動指導員</u></li> <li>・配置要件：【利用者10人以下】専従1以上、【利用者11人以上】利用者の数を10で除した数以上の専従職員<br/>(1~10人⇒1人、11~20人⇒2人)</li> </ul> </li> <li>●指導員                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：なし</li> <li>・配置要件：【利用者10人以下】専従1以上、【利用者11人以上】利用者の数を10で除した数以上の専従職員<br/>(1~10人⇒1人、11~20人⇒2人)</li> </ul> </li> </ul> <p>※2 サービス計画の作成評価、サービス実施指導を行う者<br/>※3 サービス計画に基づき主にサービスを提供する者<br/>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> |
| 設備 | <p>事務室(7.4㎡以上)、食堂兼機能訓練室(定員×3㎡)、相談室、静養室、その他必要な設備、耐震性の確保</p>   | <p>事務室(必要な広さ)、食堂兼機能訓練室(定員×3㎡)、相談室、静養スペース、その他必要な設備、耐震性の確保</p>   | <p>事務室(必要な広さ)、機能訓練室(定員×3㎡)、相談室、静養スペース、その他必要な設備、耐震性の確保</p>   |

※ 下線部は、現行の基準からの緩和・変更した点

※ 運営基準については、短時間型は現行の基準とおおむね同様ですが、短期集中運動型は計画作成やモニタリング等で異なる基準となっています。

## ○ 通所介護と通所型サービスを一体的に実施する場合の基準

通所介護事業者が、通所介護（地域密着型通所介護）と通所型サービスのうち介護予防型デイサービス、短時間型デイサービスを、同一の事業所において一体的に実施する場合の基準は下表のとおりです。

通所介護（地域密着型通所介護）と短時間型デイサービスを一体的に実施する場合は、必ずしも場所を分ける必要はありませんが、プログラム内容を分けるなど、利用者への処遇に影響を与えないようにする必要があります。

なお、短期集中運動型デイサービスについては、設備面での共用は可能としますが、一体的な実施を行わず、サービス提供を行う人員は明確に分けることとします（管理者の兼務は可能）。

|    | 基準（短期集中運動型デイサービスは除く）  | 備考  |
|----|---|---|
| 人員 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●管理者               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：実務経験がおおむね2年以上</li> <li>・配置要件：常勤専従1</li> </ul> </li> <li>●生活相談員               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれも該当する者                   <ul style="list-style-type: none"> <li>①社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等の能力を有すると認められる者</li> <li>②実務経験がおおむね2年以上</li> </ul> </li> <li>・配置要件：1以上（サービス提供時間分の配置）</li> </ul> </li> <li>●機能訓練指導員               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：次のいずれかに該当する者<br/>理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，（准）看護師，柔道整復師，あん摩マッサージ指圧師</li> <li>・配置要件：1以上</li> </ul> </li> <li>●看護職員               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：（准）看護師</li> <li>・配置要件：通所介護及び介護予防型デイサービスの利用定員11人以上の場合 単位ごとに専従1以上</li> </ul> </li> <li>●介護職員               <ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な資格：なし</li> <li>・配置要件：【全利用者15人以下】専従1以上<br/>【全利用者16人以上】専従1に加え、15人を超える利用者1人に専従0.2以上</li> </ul> </li> </ul> <p>注：雇用形態は、いずれも雇用労働者</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・全てのサービスで兼務可</li> <li>・通所介護のサービス提供時間分の配置が必要</li> <li>・短時間型の利用定員は除外し、通所介護及び介護予防型を一体的に行なう時の利用定員が11人以上の場合は単位ごとに配置が必要</li> <li>・単位ごとに利用者の合計数に対して、現在と同じ基準で必要な人数を計算</li> </ul> |
| 設備 | <p>事務室（7.4㎡以上）、食堂兼機能訓練室（定員（通所介護、介護予防型サービス、短時間型サービス）×3㎡）、相談室、静養室、その他必要な設備、耐震性の確保</p>   |   |

### (3) 指定方法について

京都市では平成29年4月1日の総合事業の開始に向けて、事業所の指定を次のとおり行います。

#### ア 対象サービスごとの事業所の分類

指定申請の手続については以下の分類ごとに異なります。

##### ○ 訪問型サービス

|                |                                   |   |
|----------------|-----------------------------------|---|
| 介護型<br>ヘルプサービス | 既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護の指定あり） | ① |
|                | 既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定あり）  | ② |
|                | 新規事業所                             | ③ |

|                  |                      |   |
|------------------|----------------------|---|
| 生活支援型<br>ヘルプサービス | 既存事業所（介護予防訪問介護の指定あり） | ④ |
|                  | 新規事業所                | ⑤ |

|                  |                      |   |
|------------------|----------------------|---|
| 支え合い型<br>ヘルプサービス | 既存事業所（介護予防訪問介護の指定あり） | ⑥ |
|                  | 新規事業所                | ⑦ |

##### ○ 通所型サービス

|                 |                                   |   |
|-----------------|-----------------------------------|---|
| 介護予防型<br>デイサービス | 既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防通所介護の指定あり） | ⑧ |
|                 | 既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定あり）  | ⑨ |
|                 | 新規事業所                             | ⑩ |

|                |                      |   |
|----------------|----------------------|---|
| 短時間型<br>デイサービス | 既存事業所（介護予防通所介護の指定あり） | ⑪ |
|                | 新規事業所                | ⑫ |

|                   |                      |   |
|-------------------|----------------------|---|
| 短期集中運動型<br>デイサービス | 既存事業所（介護予防通所介護の指定あり） | ⑬ |
|                   | 新規事業所                | ⑭ |

## イ みなし指定を受けている事業所の手続

|             |                                   |   |
|-------------|-----------------------------------|---|
| 介護型ヘルプサービス  | 既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防訪問介護の指定あり） | ① |
| 介護予防型デイサービス | 既存事業所（平成27年3月31日以前に介護予防通所介護の指定あり） | ⑧ |

分類①⑧の事業所は、国制度において既にそれぞれ現行相当のサービス（介護型ヘルプサービス、介護予防型デイサービス）の指定を受けているものとみなされています。そのため、現行相当のサービスについては新たに指定申請を行う必要はありません。

なお、総合事業を実施しない場合は別途、廃止届を提出していただく必要があります。

### ○ 廃止届の提出方法（平成28年度中廃止分）

廃止届については、平成28年12月1日以降に郵送で受け付けます。本市が受け付けたことの確認が必要な場合は、副本と返信用封筒（郵便番号、住所、事業所名を記載し、切手を貼ったもの）を同封してください。後日、受付印を押印のうえ返送します。

なお、平成29年2月に総合事業実施事業所の一覧を利用者及び地域包括支援センター向けに作成する予定をしておりますので、平成29年1月31日までに提出をお願いします。

### ○ 提出先

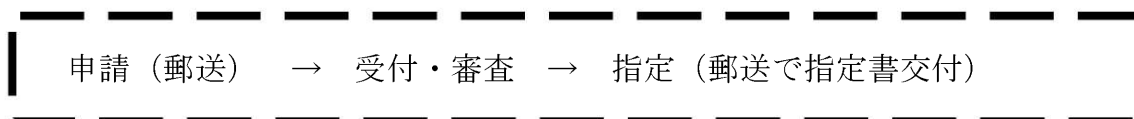
〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566番地の1  
井門明治安田生命ビル2階  
京都市保健福祉局 介護保険課 介護事業者担当  
(総合事業廃止届在中と朱書きしてください。)

## ウ 平成29年4月1日指定分《既存事業所》の申請方法等（特例）

|               |                                  |   |
|---------------|----------------------------------|---|
| 介護型ヘルプサービス    | 既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防訪問介護の指定あり） | ② |
| 生活支援型ヘルプサービス  | 既存事業所（介護予防訪問介護の指定あり）             | ④ |
| 支え合い型ヘルプサービス  |                                  | ⑥ |
| 介護予防型デイサービス   | 既存事業所（平成27年4月1日以降に介護予防通所介護の指定あり） | ⑨ |
| 短時間型デイサービス    | 既存事業所（介護予防通所介護の指定あり）             | ⑪ |
| 短期集中運動型デイサービス |                                  | ⑬ |

**既存事業所（分類②④⑥⑨⑪⑬）については、平成29年4月1日指定分の特例期間を設け、期間中の申請については手続の簡略化を図ることとします。**  
事前相談は省略し、提出書類は郵送でのみ受け付けます。

### ○ 申請から指定までの流れ



### ○ 特例受付期間

平成28年12月1日～平成28年12月28日（消印有効）

### ○ 提出書類

|                                 |
|---------------------------------|
| 郵送提出書類チェックリスト（特例）               |
| 京都市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業者）指定申請書 |
| 各サービスの記入事項（付表）                  |
| 資格証の写し（分類②⑨については提出不要）           |
| 勤務体制及び勤務形態一覧表（分類②⑨については提出不要）    |
| 運営規程                            |

### ○ 提出方法

12月1日以降に郵送で受け付けます。なお、本市の受付確認が必要な場合は、指定申請書の写しと返信用封筒（郵便番号、住所、事業所名を記載し、切手を貼ったもの）を同封してください。後日受付印を押印して返送します。

### ○ 審査等

提出書類を基に本市において審査のうえ、指定決定後に郵送で指定書を交付します（平成29年2月上旬予定）。なお、提出書類による審査に加え、現地確認による計測や来課による資格職の原本確認・面接等が必要な場合は、改めて本市担当者から連絡します。

### ○ 提出先

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566番地の1  
井門明治安田生命ビル2階  
京都市保健福祉局 介護保険課 介護事業者担当  
(総合事業指定申請書在中と朱書きしてください。)



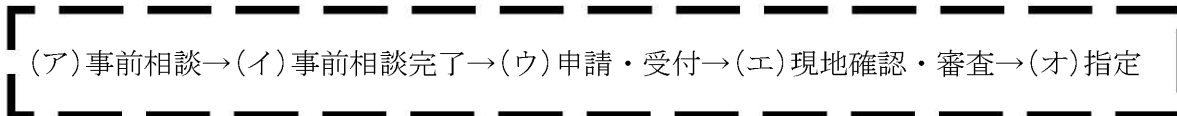
## エ 平成29年4月1日指定分《新規事業所》の申請方法等

|               |       |   |
|---------------|-------|---|
| 介護型ヘルプサービス    | 新規事業所 | ③ |
| 生活支援型ヘルプサービス  |       | ⑤ |
| 支え合い型ヘルプサービス  |       | ⑦ |
| 介護予防型デイサービス   |       | ⑩ |
| 短時間型デイサービス    |       | ⑫ |
| 短期集中運動型デイサービス |       | ⑭ |

新規事業所（分類③⑤⑦⑩⑫⑭）については、特例を適用せず通常の来課による指定審査申請手続を行っていただきます。

事前相談については平成28年12月28日までに、指定に係る申請については、平成29年1月31日までに行ってください。

### ○ 事前相談から指定までの流れ



#### (ア) 事前相談 ※1

事業者において事前相談票及び添付書類を作成いただき、本市介護保険課に来課のうえ、事前相談を行っていただきます。

#### (イ) 事前相談完了

事前相談書類を本市において確認後、後日申請が可能な旨を連絡します。

なお、図面の補正等が必要な場合は、改めて来課いただく必要があります。

#### (ウ) 申請・受付 ※1 ※2

事業者において指定申請書及び添付書類を作成いただき、本市介護保険課に来課のうえ申請していただきます。本市職員が添付書類等を確認し、指定基準を満たしている場合は受け付けます。

#### (エ) 現地確認・審査 ※3

後日、現地確認及び資格職の面接・資格証の原本確認等を行ったうえで、本市において申請書類等の審査を行います。

#### (オ) 指定

本市の審査終了後、来課いただき指定書を交付します。

## ○ 注意事項

※1 事前相談及び申請の際には、必ず電話で来課の事前予約（日程調整）をしてください。（介護保険課 介護事業者担当 TEL075-213-5871）

事前予約がない場合は対応できませんので、あらかじめ御了承願います。

本市の受付確認が必要な場合は、あらかじめ事前相談票、指定申請書の写しを用意のうえ、来課してください。また、書類の補正等が必要な場合は、本市担当者から後日電話で補正の連絡を行いますので、指定申請書や添付書類と同じ書類を手元に保管しておいてください。

※2 明らかに指定基準を満たしていない場合や提出書類に著しい不備がある場合については、受け付けずに再提出を求めますので、基準や必要書類等を事前に十分確認してください。

※3 現地確認の内容については、改めて本市ホームページでお知らせします。

## ○ 提出書類

| 指定申請書及び添付書類                                 | 事前相談 | 申請 |
|---|------|----|
| 事前相談票                                       | ○    |    |
| 京都市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業者）指定申請書             |      | ○  |
| 各サービスの記入事項（付表）                              | ○    | ○  |
| 定款の写し及びその登記簿の謄本（登記事項証明書）の原本等                |      | ○  |
| 法人役員名簿                                      |      | ○  |
| 管理者の経歴書（支え合い型ヘルプサービスを除く。）                   |      | ○  |
| サービス提供責任者又は訪問事業責任者の経歴書（介護型又は生活支援型ヘルプサービスのみ） |      | ○  |
| 資格証の写し（資格者の配置が求められる職種のみ）                    |      | ○  |
| 勤務体制及び勤務形態一覧表                               | ○    | ○  |
| 事業所の平面図（面積・用途のわかるもの）                        | ○    | ○  |
| 事業所の位置図                                     | ○    |    |
| 建物の検査済証又は確認済証（通所型サービスのみ必要）※                 | ○    | ○  |
| 運営規程  |      | ○  |
| 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要                    |      | ○  |
| 資産状況  |      | ○  |
| 賃貸借契約書の写し又は建物の登記簿の謄本（登記事項証明書）の原本            |      | ○  |
| 残高証明書又は法人の決算報告書                             |      | ○  |
| 誓約書   |      | ○  |

※ 通所型サービスを行う事業所については、消防法やバリアフリー条例に基づく検査等も必要となります。また、耐震性を有する必要があるため注意してください。

#### オ 平成29年5月1日以降指定分《既存事業所、新規事業所》の申請方法等

平成29年4月1日指定分に間に合わなかった事業者については、既存事業所、新規事業所のいずれのサービスについても、平成29年5月1日以降の指定となります。

事前相談から指定までの流れや提出書類については、「エ 平成29年4月1日指定分《新規事業所》の申請方法等」と同様です。

なお、事前相談の受付から指定まで最短でも約3箇月程度が必要です。期間に十分余裕を持って申請を行ってください。

#### カ 他市町村の事業所の指定（みなし指定事業所）

|             |                                      |
|-------------|--------------------------------------|
| 介護型ヘルプサービス  | 平成27年3月31日以前に京都市以外の自治体の介護予防訪問介護の指定あり |
| 介護予防型デイサービス | 平成27年3月31日以前に京都市以外の自治体の介護予防通所介護の指定あり |

平成27年3月31日までに介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の指定を京都市以外の自治体から受けていた事業所についても、国制度において全国一律で、既に現行相当サービス（介護型ヘルプサービス、介護予防型デイサービス）の指定を受けているものとみなされています。

そのため、現行相当サービスについては改めて京都市への指定申請は必要ありません。

なお、実際の介護報酬の請求に当たっては、別途、事業所から京都市に対する加算の届出等が必要になります。必要書類や届出時期については、詳細が確定次第、改めて本市ホームページでお知らせします。

## キ 他市町村の事業所の指定（みなし指定事業所以外）

京都市においては、本市の隣接市町村に所在し、各市町村の現行相当サービスの指定を受けている事業所に限り、現行相当サービス（介護型ヘルプサービス、介護予防型デイサービス）の指定を行います。

そのため、みなし指定に該当しない事業所（平成27年4月1日以降の他自治体の指定あり又は新規事業所）については、まず、各市町村で総合事業の現行相当サービスの指定を受けてください。その後、京都市において指定を行います。

なお、京都市の指定に当たっては、京都市の基準を満たす必要がありますので、注意してください。

### ○ 提出書類

|                                 |
|---------------------------------|
| 郵送提出書類チェックリスト（他市町村事業所）          |
| 京都市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業者）指定申請書 |
| 各サービスの記入事項（付表）                  |
| 運営規程                            |
| 建物の検査済証又は確認済証（介護予防型デイサービスのみ）※1  |
| 各自治体の指定書の写し ※2                  |

※1 介護予防型デイサービスについては、耐震性を有する必要があります。

※2 各市町村の指定期日により指定書の写しが申請時に提出できない場合は、後日写しを確認させていただいたうえで指定書を交付します。

### ○ 提出方法

平成28年12月1日以降に郵送で受け付けます。本市が受け付けたことの確認が必要な場合は、副本と返信用封筒（郵便番号、住所、事業所名を記載し、切手を貼ったもの）を同封してください。後日、受付印を押印のうえ返送します。

平成29年4月1日指定の場合は、平成28年12月28日まで（消印有効）に提出ください。

### ○ 審査等

提出書類を基に本市において審査のうえ、指定決定後に郵送で指定書を交付します。

### ○ 提出先

〒604-8171 京都市中京区烏丸通御池下る虎屋町566番地の1  
井門明治安田生命ビル2階  
京都市保健福祉局 介護保険課 介護事業者担当  
(総合事業指定申請書他都市分在中と朱書きしてください。)

#### (4) 指定の有効期間について

総合事業（分類①⑧以外）の指定の有効期間は指定日から6年間です。更新を行う場合には更新の申請手続が必要です。更新手続の詳細については、来年度以降、ホームページで改めてお知らせしますので、御確認ください。

なお、みなし指定分（分類①⑧（他市町村事業所も含む））については、平成30年3月31日までの有効期限となっていますので御注意ください。

#### (5) 加算届について

加算に関する届出の取扱いについては、現在検討中であり、詳細が確定次第、改めて本市ホームページでお知らせします。

なお、既存の介護予防訪問介護事業所又は介護予防通所介護事業所が、現行相当のサービスを引き続き提供する場合（分類①②⑧⑨）については、現在実施している介護予防訪問介護又は介護予防通所介護の加算について、事業所からの変更の届出がない限りは、同様の加算を引き継ぐことを予定しています。

#### (6) 総合事業における事業所番号について

既存事業所が現行相当のサービスの指定を受ける場合（分類①②⑧⑨）については、既存事業所の事業所番号となりますが、新たに総合事業の指定を受ける場合（分類③～⑦⑩～⑭）については、サービスごとに新たな事業所番号を付番することとしています。

#### (7) 運営規程の整備について

分類①⑧のみなし指定事業所についても、運営規程の整備が必要となりますので、整備いただくようお願いします。

なお、介護保険事業所として一体的に作成する場合（例：訪問介護＋介護予防訪問介護＋介護型ヘルプサービス）においても、今回の運営規程整備に係る変更届の提出は必要ありません。

#### (8) 業務管理体制の届出の取扱いについて

総合事業の事業所については、業務管理体制の対象外ですので、事業所数の増加に伴う、業務管理体制の届出は必要ありません。

◎提出書類に係る指定申請書等の記入例や人員、設備及び運営に係る基準は、別冊の「事業者指定に係る参考資料」を参照してください。