

京都市介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定の申請等に関する要領

(趣旨)

第1条 この要領は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）に定めるもののほか、法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業（以下「第1号事業」という。）のうち次の各号に掲げる事業を行う事業所の指定申請等に関し必要な事項を定めるものとする。

- (1) 介護型ヘルプサービス
- (2) 生活支え合い型ヘルプサービス
- (3) 介護予防型デイサービス
- (4) 短時間型デイサービス

(指定の事前相談)

第2条 前条第1号から第4号の指定を受けようとする者（以下「第1号事業予定者」という。）は、事業者指定の申請手続きが円滑に行われるよう、あらかじめ事前相談票（介護予防・日常生活支援総合事業）（第1号様式）を作成のうえ、市長に事前相談を行うものとする。（ただし、既に指定を受けている介護保険事業と同一所在地でかつ、同一種別の第1号事業を一体的に実施するための指定申請等、市長が認める場合は除く。）

- 2 第1号事業予定者は指定を受けようとする第1号事業の実施に当たり、建物の新築又は改修等の工事により当該事業の用に供する設備を設ける必要があるときは、当該工事を行おうとする前に前項の事前相談を行うものとする。

(指定申請等)

第3条 法第115条の45の5の規定に基づく指定の申請は、指定申請書（施行規則の規定に基づき厚生労働大臣が定める様式。以下「国指定様式」という。）によるものとする。

- 2 前項の申請書には別に定める書類を添付しなければならない。
- 3 法第115条の45の5第1項の規定に基づき指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に掲示するものとする。

(指定の更新)

第4条 法第115条の45の6の規定に基づく指定の更新の申請は、指定更新申請書（国指定様式）によるものとする。

- 2 前条第2項及び第3項の規定は、前項の指定の更新について準用する。

(指定内容の変更の届出)

第5条 指定第1号事業者は、次の各号に変更があったときは、10日以内にその旨を市長に届け出なければならない。

- (1) 第1条第1号及び第2号に掲げる事業
 - ア 事業所の名称及び所在地
 - イ 申請者の名称及び主たる事業所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及

び職名

- ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- エ 建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要
- オ 利用者の推定数
- カ 事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日及び住所（第1条第1号に掲げる事業に限る。）
- キ 運営規程

(2) 第1条第3号及び第4号に掲げる事業（以下「通所型事業」という。）

- ア 事業所の名称及び所在地
- イ 申請者の名称及び主たる事業所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- エ 事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要
- オ 利用者の定員
- カ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- キ 運営規程

2 前項の変更に係る届出は、変更届出書（国指定様式）により行うものとする。

3 指定第1号事業者は、第1項に掲げる変更のうち次の事項を変更しようとするときは、変更の1月前までに変更に係る事前協議を京都市介護予防・日常生活総合事業指定内容変更届出に係る事前協議書（第2号様式）により行うものとする。

- (1) 事業所の所在地
- (2) 事業所の構造概要及び平面図並びに設備の概要
- (3) 運営規程（通所型事業における定員の増加に限る。）

(廃止又は休止の届出)

第6条 施行規則第140条の62の3第2項第6号の規定に基づく届出は、廃止又は休止しようとする日の1月前までに廃止・休止届出書（国指定様式）により行うものとする。

2 指定第1号事業者は、前項の規定に基づく事業の廃止又は休止の届出をしたときは、当該届出の日における利用者であって当該事業の廃止又は休止の日以降においても引き続き当該事業のサービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要なサービス等が継続的に提供されるよう、地域包括支援センター（指定介護予防支援事業者を含む。）、他の指定第1号事業者その他の関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければならない。

3 休止期間は最大12箇月とする。

(再開の届出)

第7条 指定第1号事業者は休止した第1号事業を再開する時は、京都市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業者）再開届出に係る事前協議書（第3号様式）によりその再開の1月前までに、その旨を市長に届け出なければならない。

2 指定第1号事業者は、休止した当該第1号事業を再開したときは、再開後10日以内にその旨を再開届出書（国指定様式）により市長に届け出なければならない。

（標準処理期間）

第8条 第3条又は第4条の申請書が提出されてから当該申請に対する処分をするまでに通常要すべき標準的な期間は、記載漏れ、添付書類の不備その他の事由による補正に要する期間を除き、2箇月間とする。

（実施細目）

第9条 この要領に規定するもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この要領は、平成29年4月1日から施行する。

（準備行為）

2 前項の規定にかかわらず、第2条の事前相談及び第3条の指定申請等は準備行為として、要領の施行日前においてもすることができる。

附 則

この要領は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和4年7月21日から施行する。

附 則

この要領は、令和5年2月28日から施行する。

附 則

この要領は、令和6年10月1日から施行する。

附 則

この要領は、令和8年4月1日から施行する。

第1号様式(第2条関係)

事前相談票

(介護予防・日常生活支援総合事業)

※同一事業所における複数サービスの事前相談を同時に行う場合は、一枚の事前相談票で構いません。
 (「『介護型ヘルプサービス』と『生活支え合い型ヘルプサービス』」や「『介護予防型デイサービス』と『短時間型デイサービス』」など。)

相談者	法人名	所属・ 役職名	作成日
	所在地	氏名	
	電話番号	メールアドレス	
相談に係るサービス種別			

◎法人の概要

法人の概要	法人名			
	法人の所在地			
	法人の連絡先	電 話	F A X	
	代 表 者	役職名	氏 名	
	介護保険以外の事業概要			
介護保険 実施状況	現在実施中の介護保険事業		指定年月日	
			指定年月日	
	直近の实地指導日	指導の有無	有(指導日)・無	
	指導の内容		返還金の有無	有・無
同一敷地内で行う事業 (予定を含む)	介護サービス事業等			
	障害福祉サービス事業等			
	上記以外			

◎人員の状況

・主な従業者(管理者、サービス提供責任者、生活相談員、計画作成担当者など。)

職 種	氏 名	資 格	実務経験年数(○年△月)
管理者			
サービス提供責任者			
生活相談員			
計画作成担当者			

・従業者全体の実務経験(事務職員を除く)

従業者数(人)	実務経験2年以上の者の数(人) ※1	比 率(%) ※2

※1 介護・保健医療・福祉などの事業所で2年(非常勤は400日)以上の直接処遇の職歴を有する者。

※2 事務職員を除く従業者の3割以上が実務経験を有する者であることが必要です。

※3 管理者は常勤者、サービス提供責任者は原則常勤者であることが必要です。

◎設備の状況

事務室の専用面積 ※1	m ² (≥ 7.4 m ²)		
相談室 ※2	建物の階	m ²	エレベーターの有無
	共有する事業		
洗面所 (手洗い)		トイレ	
浴室	有 (個別浴槽・一般浴槽・特殊浴槽)		箇所・無

※1 同一事業所において複数の事業を行う場合は、本相談の事業に係る面積としてください。

※2 車いす等を使用する高齢者に配慮して、1階又はエレベーターが設置されていることが必要です。

また、個室でない場合は、間仕切りなどにより、相談内容などが漏れないようプライバシーへの配慮が必要です。

◎主な掲示事項

営業日 ※	
営業時間	
その他の費用	
通常の事業実施地域 ※	

※ 除外する日時(年末年始)や地域(「右京区(京北地域を除く)」など)がある場合は、具体的に記入してください。

◎建物及び土地の状況

建 物 ※	使用する権原	所有権・使用貸借権・賃借権			
		権利の期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
	建物の概要 (利用予定)		造	階建て	
			年築	現況	
		利用予定	階建	階部分	m ²
		他の階の利用状況			
	建築法規等	用途変更	要・不要	※ 確認状況等について具体的に記入してください。	
		建築基準法	済・未		
		バリアフリー条例	済・未		
		消防法	済・未	※ 確認状況等について具体的に記入してください。	
	予定期間 (新築・改修のみ)	着工	年	月 頃	
		竣工	年	月 頃	
土地 (新築のみ)	使用する権限	所有権・使用貸借権・賃借権			
	権利の期間	年 月 日 ~ 年 月 日			

※ 本相談を踏まえた図面の変更等ができるよう、必ず、建築確認申請や賃借をされる前にご相談ください。

また、指定日の約2週間前までには、引渡し等を受けている必要があります。

第2号様式(第5条関係)

京都市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業者)
指定内容変更届出に係る事前協議書

年 月 日

(あて先) 京都市長

住所(所在地)

法人名

代表者氏名

事業所名			
	担当部署・担当者名		連絡先
事業所番号		サービス種別	
事業所の所在地			
事前協議内容	<input type="checkbox"/> 事業所移転 <input type="checkbox"/> 平面図等の変更 <input type="checkbox"/> 定員増		
変更予定日	年 月 日		
変更の内容	(変更前)		
	(変更後)		

第1号通所事業の場合、以下に記載してください。(移転、図面変更の場合)

建築法規の確認	用途変更	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	確認した行政庁	
	建築確認申請の相談	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未了	確認した行政庁	
	京都市建築物等のバリアフリーの促進に関する条例	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未了	確認した行政庁	
消防法の確認	消防署への相談	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未了	確認した消防署	
新築・改修工事を実施する場合の予定期間	着工	年 月 日		
	竣工	年 月 日		

※ 変更予定日の1箇月前までに提出してください(工事を予定している場合は、工事着工前(建築確認申請をする場合は、申請前)に相談してください。)

※ 欄が不足する場合は、別紙を添付してください。

第3号様式(第7条関係)

京都市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業者)
再開届出に係る事前協議書

年 月 日

(あて先) 京都市長

住所(所在地)

法人名

役職・代表者氏名

次のとおり事業の再開を希望します。

	介護保険事業所番号	2	6																	
事業所	名称																			
	所在地																			
サービスの種類																				
再開予定年月日	年 月 日																			

備考 1 次のア～オを添付してください。

- ア 再開予定月の勤務形態一覧表
- イ 増員職員の資格者証の写し
- ウ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- エ 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- オ 取得する加算に必要な添付書類

2 再開しようとする日の1箇月前までに届け出てください。