

○菊池市介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業者の指定等に関する
要綱

平成28年3月11日

告示第44号

改正 平成31年1月15日告示第17号

令和3年3月24日告示第44号

令和3年10月1日告示第180号

(趣旨)

第1条 この要綱は、介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)及び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。)に規定する介護予防・日常生活支援総合事業における指定事業者の指定等に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

(指定の期間)

第3条 施行規則第140条の63の7の規定により市が定める期間は、6年とする。

2 前項の規定にかかわらず、法第115条の45第1号イに規定する第1号訪問事業及び法第8条第2項に規定する訪問介護、又は法第115条の45第1号ロに規定する第1号通所事業及び法第8条第7項に規定する通所介護(法第8条第17項に規定する地域密着型通所介護を含む。以下この項において「通所介護」という。)を一体的に運営している指定事業者の指定の期間は、当該訪問介護又は通所介護の指定の有効期間とすることができる。

(指定の申請)

第4条 法第115条の45の5第1項の規定により指定事業者の指定(以下「指定」という。)を受けようとする者は、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書(様式第1号)に関係書類を添えて、市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項に規定する申請があった場合は、指定の適否を審査し、指定をするときは介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定通知書(様式第2号)により、指定をしないときは介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者不指定通知書(様式第3号)により、当該申請をした者に通知するものとする。

3 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5条 指定事業者は、法第115条の45の6第4項において準用する法第115条の45の5第1項の規定により指定の更新を受けようとするときは、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新申請書(様式第4号)に関係書類を添えて、当該指定の有効期間の満了の日の3月前までに市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項に規定する申請があった場合は、指定更新の適否を審査し、指定更新をするときは介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新通知書(様式第5号)により、指定更新をしないときは介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新却下通知書(様式第6号)により、当該申請をした者に通知するものとする。

3 指定の更新を受けた者は、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。

4 法第72条の2の規定は、第1項の規定による共生型介護予防型訪問サービス及び共生型介護予防型通所サービス(菊池市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱(平成28年告示第73号)第4条第1号ア(イ)及び同条同号イ(イ)に規定するサービスをいう。)の指定に係る申請について準用する。

(変更の届出等)

第6条 指定事業者は、指定の申請内容に変更があったときは、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定内容変更届出書(様式第7号)を10日以内に市長に提出しなければならない。

2 指定事業者は、当該指定に係る事業(以下「総合事業」という。)を廃止し、又は休止しようとするときは、介護予防・日常生活支援総合事業廃止・休止届出書(様式第8号)をその廃止又は休止の日の1月前までに市長に提出しなければならない。

3 総合事業を休止した指定事業者は、当該総合事業を再開したときは、介護予防・日常生活支援総合事業再開届出書(様式第9号)を10日以内に市長に提出しなければならない。

4 指定事業者は、第2項の規定により総合事業の廃止又は休止の届出をしたときは、当該届出の日の前1月以内に当該総合事業に係るサービスを受けていた者であって、当該総合事業の廃止又は休止の日以後においても引き続き当該サービスに相当する

サービスの提供を希望するものに対し、必要なサービス等が継続的に提供されるよう、第1号介護予防支援事業を行う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。

(指定の辞退)

第7条 指定事業者は、指定を受けた総合事業について辞退しようとするときは、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定辞退届出書(様式第10号)を、辞退しようとする日の1月前までに市長に提出しなければならない。

(指定の取消し等)

第8条 市長は、法第115条の45の9の規定により指定を取り消したとき又は指定の全部又は一部の効力を停止したときは、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定取消(停止)通知書(様式第11号)により、当該指定事業者に通知するものとする。

(指定の拒否)

第9条 市長は、第4条第1項に規定する申請があった場合において、次の各号のいずれかに該当する場合は、指定をしないことができる。

- (1) 申請者が法人でない場合。
- (2) 申請者が菊池市暴力団排除条例(平成24年条例第1号)第2条第1号及び第2号に規定する者と認められる場合。
- (3) 当該申請に係る事業者について指定を行うことにより、菊池市介護保険事業計画に定める地域支援事業に係る計画量を超過する場合。
- (4) その他市における地域支援事業の円滑、かつ、適切な実施に際し支障が生じると認められる場合。

(県等への情報提供)

第10条 市長は、指定事業者について、指定をし、若しくは指定の更新をし、又は指定を取り消し、若しくは指定の効力を停止したときは、熊本県、国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、当該指定事業者に関する情報のうち、次に掲げる事項を提供することができる。

- (1) 事業所の名称及び所在地
- (2) 事業所の指定の申請者の名称及び主たる事務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
- (3) 指定年月日及び指定更新年月日並びに指定有効期間満了日

(4) 事業開始年月日(事業廃止年月日、事業休止年月日、事業再開年月日、指定取消年月日又は指定停止期間)

(5) 運営規程

(6) 介護保険事業所番号

(公示)

第11条 市長は、指定事業者について、指定をし、指定を取り消し、若しくは指定の効力を停止し又は廃止の届出を受理したときは、次に掲げる事項について公示するものとする。

(1) 事業者の名称及び代表者の氏名

(2) 事業所の名称及び所在地

(3) 指定、指定の取消し、若しくは指定の効力の停止又は廃止の、その年月日

(4) 指定をした場合にあっては、その有効期間

(5) 指定の全部又は一部の効力を停止した場合にあっては、その内容及びその期間

(6) サービスの種類

(7) 事業所番号

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(施行日前の準備行為)

2 この要綱の規定は、施行の日以後における介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定等に関し必要な行為に限り、この要綱の施行前においても、これらの規定の例により行うことができる。

附 則(平成31年告示第17号)

(施行期日)

1 この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

(施行日前の準備行為)

2 この要綱の規定は、第2条、第4条及び第5条の規定による改正後の要綱の規定による介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定等に関し必要な行為に限り、

この要綱の施行前においても、これらの規定の例により行うことができる。

附 則(令和3年告示第44号)

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則(令和3年告示第180号)

この要綱は、令和3年11月1日から施行する。

様式第1号(第4条関係)

受付番号 ※

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書

年 月 日

菊池市長 様

住 所
申請者 (所在地)
氏 名
(名称及び代表者氏名)

介護保険法に規定する指定事業者の指定を受けたいので、次のとおり、関係書類を添えて申請します。

事業所所在地市町村番号 ※

申 請 者	フリガナ 名称				
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 —)			
		県 郡市			
		(ビルの名称等)			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	e-mailアドレス				
	法人の種類別			法人所轄庁	
代表者の職・氏名・ 生年月日	職名	フリガナ 氏名		生年月日	
代表者の住所	(郵便番号 —)				
	県 郡市				
指 定 を 受 け よ う と す る 事 業 所 の 種 類	フリガナ 事業所名				
	事業所等の所在地	(郵便番号 —)			
		県 郡市			
	同一所在地において行う事業等の種類		実施 事業	指定申請をする事業の事業開 始予定年月日	既に指定を受けている事業の 指定年月日
	第 1 号 事 業 サ ー ビ ス	訪問介護相当サービス			
		通所介護相当サービス			
		共生型介護予防型訪問サービス			
共生型介護予防型通所サービス					
訪問型サービスA					
通所型サービスA					

様式第2号（第4条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定通知書

菊池市指令第 号
年 月 日

様

菊 池 市 長 印

年 月 日付で申請のあった事業所については、指定事業者として
下記のとおり指定するので通知します。

記

- 1 申請事業者の名称
- 2 代表者の氏名
- 3 事業所の名称
- 4 事業所の所在地
- 5 指定年月日
- 6 指定に係る有効期間
- 7 サービスの種類
- 8 事業所番号

様式第3号（第4条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者不指定通知書

菊池市指令第 号
年 月 日

様

菊池市長 印

年 月 日付で申請のあった下記のサービスについては、指定をしないので通知します。

記

- 1 申請事業者の名称
- 2 代表者の氏名
- 3 事業所の名称
- 4 事業所の所在地
- 5 理由

- 1 この処分について不服があるときは、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、菊池市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しの訴えは、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、菊池市を被告として（菊池市長が被告の代表者となります。）提起することができます。ただし、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、当該審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければならないこととされています。

様式第4号（第5条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新申請書

年 月 日

菊池市長様

住所
申請者(所在地)
氏名
(名称及び代表者職・氏名)

介護保険法に規定する指定事業者の指定の更新を受けたいので、次のとおり、関係書類を添えて申請します。

			事業所所在地市町村番号	※	
申請者	フリガナ 名称	-----			
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 -) 県 都市			
		(ビルの名称等)			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	法人の種類別		法人所轄庁		
	代表者の職・氏 名・生年月日	職名	フリガナ -----		生年月日
氏名					
代表者の住所	(郵便番号 -) 県 都市				
	(ビルの名称等)				
事業所	フリガナ 名称	-----			
	所在地	(郵便番号 -)			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	e-mail アドレス				
	現に受けている介護保険事業所番号				
	事業の種類				
現に受けている指定の有効期間満了日					
管理者の氏名、生年 月日、住所及び経歴	フリガナ ----- 氏名	生年月日		経歴別添のとおり	

備考 ※の欄には記載しないでください。

様式第5号（第5条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新通知書

菊池市指令第 号
年 月 日

様

菊池市長 印

年 月 日付けで指定更新の申請のあった事業所については、指定事業者として下記のとおり指定を更新するので通知します。

記

- 1 申請事業者の名称
- 2 代表者の氏名
- 3 事業所の名称
- 4 事業所の所在地
- 5 事業所番号
- 6 更新後の指定有効期間
- 7 サービスの種類

様式第6号（第5条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新却下通知書

菊池市指令第 号
年 月 日

様

菊池市長 印

年 月 日付けで申請のあった下記のサービスについては、指定更新をしないので通知します。

記

- 1 申請事業者の名称
- 2 代表者の氏名
- 3 事業所の名称
- 4 事業所の所在地
- 5 事業所番号
- 6 サービスの種類
- 7 理由

- 1 この処分について不服があるときは、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、菊池市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しの訴えは、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、菊池市を被告として（菊池市長が被告の代表者となります。）提起することができます。ただし、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、当該審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければならないこととされています。

様式第7号（第6条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定内容変更届出書

年 月 日

菊池市長様

住所
事業（開設）者（所在地）
氏名
（名称及び代表者職・氏名）

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

		介護保険事業所番号											
指定内容を変更した事業所 （施設）	名称												
	所在地												
	電話番号												
サービスの種類													
変更があった事項											変更の内容		
1	事業所（施設）の名称											(変更前)	
2	事業所（施設）の所在地												
3	主たる事務所の所在地												
4	代表者（開設者）の氏名、生年月日及び住所												
5	定款・寄附行為及びその登記事項証明書・条例等 （当該事業に関するものに限る。）												
6	事業所（施設）の建物の構造、専用区画等												
7	備品（訪問入浴介護事業及び介護予防訪問入浴介護事業）												
8	事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日及び住所 （介護老人保健施設を除く。）												
9	サービス提供責任者の氏名及び住所												
10	運営規程												
11	協力医療機関（病院）・協力歯科医療機関											(変更後)	
12	事業所の種別												
13	提供する居宅療養管理指導の種類												
14	事業実施形態（本体施設が特別養護老人ホームの場合の単独型・空床利用型・併設型の別）												
15	入院患者又は入所者の定員												
16	福祉用具の保管・消毒方法 （委託している場合にあつては、委託先の状況）												
17	併設施設の状況等												
18	役員の氏名、生年月日及び住所												
19	介護支援専門員の氏名及びその登録番号												
20	その他												
変更年月日											年 月 日		

- 備考 1 該当項目番号に○を付してください。
2 変更内容が分かる書類を添付してください。

介護予防・日常生活支援総合事業廃止・休止届出書

年 月 日

菊池市長様

住所
事業（開設）者（所在地）
氏名
（名称及び代表者職・氏名）

次のとおり事業を廃止（休止）するので届け出ます。

介護保険事業所番号																				
廃止（休止）する事業所	名 称																			
	所 在 地																			
	電話番号																			
サービスの種類																				
廃止・休止の別 （該当するものに○をつける）	廃 止 ・ 休 止																			
廃止・休止する年月日	年 月 日																			
廃止・休止する理由																				
現にサービス又は支援を受けている者に対する措置																				
休止予定期間	休 止 日 ～ 年 月 日																			

備 考 廃止又は休止する日の1月前までに届け出てください。

様式第9号（第6条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業再開届出書

年 月 日

菊池市長様

住所
事業（開設）者（所在地）
氏名
（名称及び代表者職・氏名）

次のとおり事業を再開したので届け出ます。

	介護保険事業所番号																			
再開した事業所	名 称																			
	所 在 地																			
	電話番号																			
サービスの種類																				
再開した年月日	年 月 日																			

備考 当該事業に係る次の書類を添付してください。

- ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
- ・組織体制図（他の事業を含む。）
- ・経歴書（管理者、生活相談員、サービス提供責任者、経験看護師、精神保健福祉士に準ずる者）
- ・従業者の雇用を示す書類（雇用契約書や雇用証明書等）
- ・従業者の資格を証する証明書の写し
- ・従業者の写真（職・氏名を記載）
- ・事業所の平面図及び写真（外観・各部屋を撮影、撮影した方向を平面図に記載）

様式第 10 号 (第 7 条関係)

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定辞退届出書

年 月 日

菊池市長様

住所
事業(開設)者(所在地)
氏名
(名称及び代表者職・氏名)

次のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

介護保険事業所番号																									
指定を辞退する施設	名称																								
	所在地																								
指定を受けた年月日	年			月			日																		
指定を辞退する年月日	年			月			日																		
指定を辞退する理由																									
現に施設に入所している者に対する措置																									

備考 指定を辞退する日の1ヶ月前までに届け出てください。

様式第 11 号（第 8 条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定取消（停止）通知書

菊池市指令第 号
年 月 日

様

菊 池 市 長 印

下記のとおり介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定を取り消した（停止した）ので通知します。

記

- 1 事業所の名称
- 2 事業所の所在地
- 3 指定取消（停止）事業所に係る事業者の名称
- 4 代表者の氏名
- 5 事業所番号
- 6 指定取消（停止）の理由
- 7 指定取消（停止）の日
- 8 停止の期間（停止の場合のみ）

- 1 この処分について不服があるときは、この通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、菊池市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分の取消しの訴えは、当該審査請求に係る裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、菊池市を被告として（菊池市長が被告の代表者となります。）提起することができます。ただし、この処分の通知を受けた日の翌日から起算して3か月以内に審査請求をした場合には、この処分の取消しの訴えは、当該審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起しなければならないこととされています。

様式第1号(第4条関係)

様式第2号(第4条関係)

様式第3号(第4条関係)

様式第4号(第5条関係)

様式第5号(第5条関係)

様式第6号(第5条関係)

様式第7号(第6条関係)

様式第8号(第6条関係)

様式第9号(第6条関係)

様式第10号(第7条関係)

様式第11号(第8条関係)