

指定介護予防支援事業者の指定申請

摂津市保健福祉部高齢介護課

1. 申請期間等について

(1) 事前申出から指定までの流れ

介護予防支援事業者の指定にあたっては、介護保険法第115条の22第4項の規定で「市町村長は、第58条第1項の指定を行おうとするときは、あらかじめ、当該市町村が行う介護保険の被保険者その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講じなければならない。」とされています。本市においては「反映させるために必要な措置」を「摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会へ諮ること」としております。

介護予防支援事業については、上記審議会へ諮るため、毎月の指定は行っておりません。指定予定日等については、ホームページに掲載いたしますのでご確認ください。

(2) 事前申出

新規指定申請を希望される場合は、事前申出締切日（ホームページに掲載）までに下記 URL から事前申出を行ってください。事前申出は随時受付いたします。事前申出確認後、次回指定予定日が確定しましたら、新規指定事務手数料の納付書を送付いたしますので、指定申請書提出までにお支払いいただくようお願いいたします。

事前申出受付 URL : <https://logoform.jp/form/6fa7/916608>

(3) 申請

指定を受ける際は、申請期間内に申請書を提出してください。申請期間はホームページに掲載いたします。

※事務所名称については、既に他事業所で指定を受け使用されている名称は使用しないでください。

※指定はサービスの種類及び事業を実施する所在地ごとに受ける必要があります。

(4) 提出方法

電子申請、郵送または持参

電子申請での提出については下記 URL をご確認ください。

URL : <https://www.city.settsu.osaka.jp/soshiki/hokenfukushibu/koureikaigoka/kaigohoken/jigyousha/25879.html>

(5) 申請書提出先（郵送もしくは持参）

摂津市保健福祉部高齢介護課介護保険係

住所: 〒566-8555 摂津市三島一丁目1番1号

電話: 06(6383)1379

(6) 申請受付

申請受付期間はホームページでご確認ください。なお、申請期間中に補正が完了しない場合、こちらが指定する直近の指定日から事業開始できない場合がございますのでご注意ください。

(7) 審議会

介護保険法第115条の2第4項の規定により、関係者の意見を反映させるため「摂津市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画推進審議会」へ諮ります。

(8) 指定

審査・審議の結果、要件を満たすものについて指定・指定書の交付を行います。

2. 申請に係る手数料

指定申請には、摂津市手数料条例(平成12年摂津市条例第2号)に基づく以下の手数料が必要です。

区分	新規指定手数料
介護予防支援	30,000円

3. 指定を受けるための要件

①定款の目的欄に当該事業に関する記載のあること

【株式会社等の営利法人、特定非営利活動法人】

(例) 介護保険法に基づく介護予防支援事業

※定款に記載がない場合は、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】

定款への記載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。なお、登記の変更手続きについても指定申請期間内に併せて手続きを完了させてください。

②事業所が「摂津市指定介護予防支援事業者の指定並びに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を定める条例(平成27年摂津市条例第4号)」に定める基準を満たしていること

③厚生労働省令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介護保険法第115条の2第2項各号に該当しないこと

⑤申請時点で居宅介護支援事業者の指定を受けている事業者であること

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 (管理者と兼務可能)

○「常勤」とは、当該事業所における勤務時間が、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(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。

○「専らその職務に従事する」とは、原則として、サービス提供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。

○居宅介護支援事業所と介護予防支援事業所は兼務可能です。

(2)設備に関する基準

設 備	基 準 概 要
事業の運営を行うために必要な広さの区画	・専用の事務室を設けることが望ましい(他の事業の用に供するものと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、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保すること ※「会議室」は、遮へい物の設置等によりサービス担当者会議等の内容が漏れいしないよう配慮したものであること。
必要な設備・備品	・介護予防支援事業を実施するために必要な設備・備品 例)机・椅子・鍵付き書庫 等

5. 指定申請に必要な書類と作成方法

(1)指定申請に必要な書類

- ① 指定介護予防支援事業所指定申請書(別紙様式第二号(一))
- ② 指定介護予防支援事業所の指定等に係る記載事項(付表第二号(十二))
- ③ 添付書類

(2)提出書類作成にあたっての留意事項

- 提出書類の大きさは、可能な限りA4サイズとしてください。
- 書類の提出の前に漏れがないか確認をお願いします。
- 摂津市から指定を受けている居宅介護支援事業者については、「※」がついた添付書類のみで結構です。

(3)添付資料の説明

	提出書類	様式等	説 明
☐	※法人登記事項証明書		・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。 ・発行日より3ヶ月以内のものを添付してください。
☐	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式1	・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。 ・職種は、管理者、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。 ・常勤換算は、管理者・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。
☐	平面図	標準様式3	・当該事業に使用する箇所(事務室、相談室、会議室等)のレイアウト及び備品(机、椅子、鍵付き書庫)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。
☐	※運営規程		・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。 ①事業の目的及び運営の方針 ②職員の職種、員数及び職務内容 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。 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 ⑤通常の事業の実施地域 市町村(政令市にあつては区)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虐待の防止のための措置に関する事項 ⑦その他運営に関する事項
☐	※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	・次の事項について、具体的に記載してください。 ①利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置 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苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 ④その他参考事項
☐	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1	・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

☐	※誓約書	標準様式6	申請者欄に、法人名称、代表者の職・氏名を記入してください。
☐	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	標準様式7	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧に介護支援専門員の氏名及び登録番号を記入してください。
☐	介護支援専門員証等の写し		- 介護支援専門員証の写しを「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。 - 管理者については主任介護支援専門員研修修了証の写しも提出してください。
☐	組織体制図		管理者や従業者が他の事業の職務を兼ねる場合必要。兼務関係が明確にわかるように作成してください。
☐	※損害賠償発生時に対応しうることを証明する書類		- 損害賠償責任保険証書の写し(手続中の場合は、申込書と領収書の写し)を添付してください。 - 申請事業が保険の対象と分からない場合、保険のパンフレット等の添付も必要です。
☐	賃貸借契約書等の写し(土地及び建物の権利に関する書類)		土地及び建物の権利に関することがわかる書類を添付してください。
☐	※領収証の写し		新規指定手数料の領収証(領収印が押されたもの)
☐	※介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	別紙3-2	