

## 第 1 号通所事業の新規指定申請について

介護予防・日常生活支援総合事業を実施するためには、人員及び設備の基準を満たしているだけでなく、運営に関する基準に従って事業を運営できることも必要です。

指定申請を行う前に必ず運営に関する基準をお読みいただき、基準どおりに事業の実施ができるかどうかご判断の上、申請を行ってください。

つきましては、下記申請期間内に必要書類をご提出くださいますよう、お願い申し上げます。

### (1)申請から指定までの流れ

指定を受ける際は、事業開始予定日の前々月 20 日～前月 10 日に申請書を提出してください。

例) 4 月 1 日指定の場合 2 月 20 日～3 月 10 日までに申請書類の提出をお願いします。

書類に不備がある場合は、申請期間内に補正をお願いしています。申請期間中に補正が完了しない場合、ご希望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。

審査の結果、要件を満たすものについてのみ指定・指定書の交付を行います。

(2) 指定申請に必要な書類

	提出書類	様式等	備考
<input type="checkbox"/>	指定介護予防・日常生活支援 総合事業事業所指定申請書	別紙様式第三号(四)	
<input type="checkbox"/>	通所型サービス事業所の指定 に係る記載事項	付表第三号(二)	
<input type="checkbox"/>	登記事項証明書		<ul style="list-style-type: none"> <li>・申請に係る事業を実施する旨の記載がある必要があります。</li> <li>・「登記情報提供サービス」を利用して提出される場合は、登記事項証明書の代わりに「登記情報提供サービス」で発行した、照会番号・発行年月日付きの PDF ファイル等を添付してください。</li> <li>・登記情報提供サービスを利用されない場合は発行日より 3 か月以内の登記事項証明書を添付してください。</li> </ul>
<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"> <li>・管理者及び従業員全員の毎日の勤務時間数(4 週間分)を記載してください。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	平面図	標準様式 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> </ul>
<input type="checkbox"/>	設備等一覧表	標準様式 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基準条例等において設置が必要な設備及び備品について、設置の状況を記載してください。</li> </ul>

<input type="checkbox"/>	運営規程		<p>・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。</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③営業日及び営業時間</p> <p>④指定相当通所型サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>⑤通常の事業の実施地域</p> <p>⑥緊急時等における対応方法</p> <p>⑦虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>⑧その他運営に関する重要事項</p> <p>※運営の方針に『「摂津市介護予防・日常生活支援総合事業の指定相当訪問型サービス及び指定相当通所型サービス事業等の人員、設備及び運営等に関する基準を定める要綱」（令和6年4月1日）に定める内容を遵守し、事業を実施するものとする。』を記載してください。</p> <p>※利用料については「摂津市介護予防・日常生活支援総合事業実施要綱」（平成29年4月1日）に基づく旨の記載をしてください。</p> <p>※通常の事業の実施地域に「摂津市」と記載してください。</p>
<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4	<p>・次の事項について、具体的に記載してください。</p> <p>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</p> <p>②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</p> <p>③その他参考事項</p>
<input type="checkbox"/>	誓約書	標準様式5	

<input type="checkbox"/>	従業者の資格を証明するものの写し		
<input type="checkbox"/>	看護職員確保に係る協定書等		・病院等との連携により看護職員を確保する場合提出してください。
<input type="checkbox"/>	組織体制図	参考様式 1	・管理者や従業者が他の事業の職務を兼ねる場合提出してください。兼務関係が明確にわかるように作成してください。
<input type="checkbox"/>	建築検査済証の写し		
<input type="checkbox"/>	防火対象物使用開始届出書の写し		・所管の消防署に提出した届出書(消防署の受理印押印済みのもの)の写しを提出してください。
<input type="checkbox"/>	案内図		・市外の事業所のみ提出してください。
<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書の写し (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。
<input type="checkbox"/>	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(手続き中の場合は、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。

※加算にかかる届出書等についても提出してください。

### (3) 提出方法

電子申請・届出システム

電子申請での提出についての詳細は下記 URL をご確認ください。

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

※電子申請・届出システムの利用が難しい場合は、郵送等で申請いただくことも可能ですが、事務負担軽減が期待できるため、電子申請・届出システムを利用することを推奨しています。

(4) 電子申請・届出システムによる提出が出来ない場合の提出先(郵送または持参)

摂津市役所保健福祉部高齢介護課介護保険係

住 所：〒566-8555

摂津市三島 1 丁目 1 番 1 号

電話番号：06-6383-1379