

○笠間市介護予防・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 29 年 1 月 12 日

告示第 8 号

(趣旨)

第 1 条 この告示は、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「省令」という。）に定めるもののほか、笠間市介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）における第 1 号事業を実施する指定事業者（以下「指定事業者」という。）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 この告示において使用する用語は、法、省令、介護予防・日常生活支援総合事業の適切かつ有効な実施を図るための指針（平成 27 年厚生労働省告示第 196 号）及び地域支援事業実施要綱（平成 18 年 6 月 9 日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）において使用する用語の例による。

(指定の申請)

第 3 条 法第 115 条の 45 の 5 第 1 項の規定による申請は、笠間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第 1 号事業者指定申請書（様式第 1 号）により行うものとする。

2 前項の申請書は、事業開始予定日の 1 月前までに市長に提出しなければならない。

(指定事業者の指定)

第 4 条 市長は、前条の申請があつた場合は、法第 115 条の 45 の 5 第 2 項の規定に基づき指定の適否を審査し、指定をすることを決定したときは、当該申請をした者にその旨を事業者指定通知書（様式第 2 号）により、指定を行わないときは、事業者指定申請却下通知書（様式第 3 号）により通知するものとする。

2 省令第 140 条の 63 の 7 の規定により、指定事業者の指定の有効期間は、6 年とする。

3 訪問型サービス事業所が指定訪問介護事業所の指定を併せて受け、かつ、

訪問型サービスの事業と指定訪問介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合又は通所型サービス事業所が指定通所介護事業所の指定又は指定地域密着型通所介護事業所の指定を併せて受け、かつ、通所型サービスの事業と指定通所介護の事業又は指定地域密着型通所介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合には、前項の規定に関わらず、指定訪問介護事業所又は指定通所介護事業所若しくは指定地域密着型通所介護事業所の指定の有効期間とする。

（指定の更新）

第5条 法第115条の45の6第1項に規定する指定の更新を受けようとする者は、現に受けている指定の有効期間が満了する日の1月前までに、笠間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者指定更新申請書（様式第4号）を市長に提出しなければならない。

2 市長は、前項の申請があった場合は、法第115条の45の5第2項の規定に基づき指定の適否を審査し、指定の更新をすることを決定したときは、当該申請をした者にその旨を事業者指定更新通知書（様式第5号）により、指定の更新を行わないときは、事業者指定更新申請却下通知書（様式第6号）により通知するものとする。

（変更等の届出）

第6条 指定の申請事項の変更の届出にあつては笠間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者変更届出書（様式第7号）により、事業の廃止、休止又は再開の届出にあつては笠間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者廃止・休止・再開届出書（様式第8号）により、それぞれ行うものとする。

（事業者情報の提供）

第7条 市長は、第3条から前条までの規定による指定又は届出の受理（以下「指定等」という。）をしたときは、当該指定等に係る事業者に関する情報のうち次の各号に掲げる事項を都道府県、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、提供することができる。

（1） 事業所の名称及び所在地

- (2) 申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び職名
- (3) 指定年月日
- (4) 事業開始年月日
- (5) 運営規程
- (6) 事業所番号
- (7) 事業の種類
- (8) その他市長が適当と認める事項
- (その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、総合事業における指定事業者の指定等に関して必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。

(準備行為)

- 2 この告示の規定による総合事業における指定事業者の指定等に関する必要な手続その他の準備行為は、この告示の施行の日前においても行うことができる。

附 則 (令和3年告示第147号)

この告示は、令和3年4月1日から施行する。

附 則 (令和6年告示第165号)

この告示は、令和6年4月1日から施行する。

備考

- 1 「指定申請対象事業等」「既に指定(登録)を受けている事業等」の欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 2 法人等の種類は、「社会福祉法人(社協以外)」、「社会福祉法人(社協)」、「医療法人」、「社団・財団」、「営利法人」、「非営利法人(NPO)」、「農協」、「生協」、「その他法人」、「地方公共団体(都道府県)」、「地方公共団体(市町村)」、「地方公共団体(広域連合・一部事務組合等)」、「非法人」、「その他」のいずれかを記入してください。
- 3 様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。
- 4 指定を受けようとする事業所の種類に応じた付表と必要書類を添付してください。

様式第 2 号（第 4 条関係）

事業者指定通知書

年 月 日

指定事業者 代表者 様

笠間市長 印

年 月 日付けで申請のあった、介護予防・日常生活支援総合事業指定第 1 号事業者指定の申請について、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 5 条の 4 5 の 5 第 1 項の規定により次のとおり指定したので、笠間市介護予防・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第 4 条第 1 項により通知します。

記

申請者名	
代表者職・氏名	
事業所名	
事業所所在地	
事業所番号	
サービスの種類	
指定年月日	年 月 日
指定の有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日
特記事項	

様式第 3 号（第 4 条関係）

事業者指定申請却下通知書

年 月 日

指定事業者 代表者 様

笠間市長 

年 月 日付けで申請のあった、介護予防・日常生活支援総合事業指定第 1 号事業者指定の申請については、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 5 条の 4 5 の 5 第 2 項の規定により却下したので、笠間市介護予防・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第 4 条第 1 項により通知します。

記

理由

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 月以内に、笠間市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記 1 の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に、笠間市を被告として（訴訟において笠間市を代表する者は笠間市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記 1 の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して 1 年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合は、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して 1 年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第4号(第5条関係)

等間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者指定更新申請書

笠間市長

所在地

年 月 日

申請者 名称

代表者職名・氏名

介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ 名 称															
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 —) 都 道 市 区 府 県 町 村														
	連絡先	電話番号	(内線)						FAX番号							
		Email														
	代表者の職名・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 —) 都 道 市 区 府 県 町 村														
事業所	事業等の種類															
	指定有効期間満了日	介護保険事業所番号														
	フリガナ 名称															
	所在地	(郵便番号 —) 都 道 市 区 府 県 町 村														
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき															
	フリガナ 名称															
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 —) 都 道 市 区 府 県 町 村														
管理者	フリガナ 氏 名									生年月日						
	住所	(郵便番号 —) 都 道 市 区 府 県 町 村														

備考 1 「事業等の種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。

2 様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。

3 電子申請届出システムを利用する際は、「事業等の種類」に該当する付表を入力してください。

4 「当該事業所の所在地以外」の場合に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときの対象が2つ以上の場合は、付表に該当する事業所を記入してください。

様式第 5 号（第 5 条関係）

事業者指定更新通知書

年 月 日

指定事業者 代表者 様

笠間市長 印

年 月 日付けで申請のあった、介護予防・日常生活支援総合事業指定第 1 号事業者指定更新の申請について、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 5 条の 4 5 の 5 第 1 項の規定により次のとおり指定したので、笠間市介護予防・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第 5 条第 2 項により通知します。

記

申請者名	
代表者職・氏名	
事業所名	
事業所所在地	
事業所番号	
サービスの種類	
指定更新年月日	年 月 日
指定の有効期間	年 月 日 ～ 年 月 日
特記事項	

様式第 6 号（第 5 条関係）

事業者指定更新申請却下通知書

年 月 日

指定事業者 代表者 様

笠間市長 

年 月 日付けで申請のあった、介護予防・日常生活支援総合事業指定第 1 号事業者指定更新の申請については、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 1 1 5 条の 4 5 の 5 第 2 項の規定により却下したので、笠間市介護予防・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第 5 条第 2 項により通知します。

記

理由

- 1 この処分について不服がある場合は、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 3 月以内に、笠間市長に対して審査請求をすることができます。
- 2 この処分については、上記 1 の審査請求のほか、この処分があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に、笠間市を被告として（訴訟において笠間市を代表する者は笠間市長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記 1 の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して 6 月以内に提起することができます。
- 3 ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して 1 年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合は、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して 1 年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

様式第7号(第6条関係)

笠間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第1号事業者変更届出書

年 月 日

笠間市長

所在地

申請者 名称

代表者職名・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																	
		法人番号																	
指定内容を変更した事業所等		名称																	
		所在地																	
サービスの種類																			
変更年月日		年 月 日																	
変更があった事項（該当に○）		変更の内容																	
	事業所の名称	(変更前)																	
	事業所の所在地																		
	申請者の名称																		
	主たる事務所の所在地																		
	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名																		
	登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）	(変更後)																	
	事業所の建物の構造及び平面図並びに設備の概要																		
	利用者の推定数、利用者の定員																		
	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所																		
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴																		
	運営規程																		
	その他																		

備考 1 「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。

2 「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。

なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の（変更前）と（変更後）欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

様式第 8 号(第 6 条関係)

笠間市介護予防・日常生活支援総合事業指定第 1 号事業者廃止・休止・再開届出書

年 月 日

笠間市長

所在地

申請者 名称

代表者職名・氏名

次のとおり事業の廃止・休止・再開について届け出ます。

	介護保険事業所番号																		
	法人番号																		
廃止・休止・再開する事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
廃止・休止・再開の別	廃止 ・ 休止 ・ 再開																		
廃止・休止・再開する年月日	年 月 日																		
廃止・休止・再開する理由																			
現にサービスを受けている者に対する措置 (廃止・休止の場合のみ)																			
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。
事業の再開に係る届出にあつては、従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表を添付してください。

様式第 1 号（第 3 条関係）

（令 6 告示 1 6 5 ・ 全改）

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）

（令 6 告示 1 6 5 ・ 全改）

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）

（令 6 告示 1 6 5 ・ 全改）

様式第 8 号（第 6 条関係）

（令 6 告示 1 6 5 ・ 全改）