小規模多機能型居宅介護

（介護予防小規模多機能型居宅介護を含む）

指定申請等の手引き

令和６年７月

井原市健康福祉部介護保険課

本手引きの内容は、制度改正等に伴い、予告なしに変更することがあります。

目　　　次

１　はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２

２　指定・更新申請等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ２～12

３　体制等届出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ13～17

４　変更の届出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ17～21

５　廃止・休止の届出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ21～22

６　再開の届出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ22

７　指定の更新・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ23

８　「介護サービス情報の公表」制度について・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ23

９　加算等の届出・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ24～27

10　業務管理体制届出の手続きについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ27～30

11　他法令の届出等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ30～31

　問い合わせ先・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ31

関係法令等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・Ｐ32～33

**１　はじめに**

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービス（原則としてその事業所所在地の被保険者だけが利用できる。以下、本書ではこの２種類のサービスを併せて「地域密着型サービス」という。）は、高齢者が要介護状態となってもできる限り住み慣れた地域での生活を継続していくために創設されたサービスです。

この地域密着型サービスを提供する事業者となるためには、事業所ごとに、市町村に対し指定申請及び体制等届出が必要となり、市町村の指定を受ける必要があります。

本書は、地域密着型サービスについて、本市の指定を受ける上で必要な手続き等についてまとめたものです。

※　本市以外に所在する事業所が、本市の指定を受ける場合の手続きについては、本書とは異なりますので、介護保険課へご相談ください。

**２　指定・更新申請等**

※　（２）添付書類①のうち【１】～【９】については、届出済みの内容から変更がない場合、添付書類を省略することが可能。

（３）添付書類②、（４）体制届は添付不要。

※　変更があるにも関わらず、必要な変更届をしていない場合には、更新申請とは別に、変更の手続きを行わなければなりません。

※　事業者（法人等）として、介護保険法に規定するサービスを初めて行う場合は、「業務管理体制に関する届出」が必要となります。（Ｐ27～30を参照）

※　必要に応じて、下記記載の提出書類の他に書類の提出を求める場合があります。

**（１）申請書・付表**

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | 書類提出前の自主確認事項 |
| 指定申請書（別紙様式二号（一）） | □指定更新時は不要。  □「申請者」欄の記入内容は、登記事項証明書と一致すること。  □「指定申請対象事業」欄は、今回申請する事業に〇を付すこと。  □「既に指定を受けている事業」欄は、同一所在地において別に申請手続き中又は既に指定・許可を受けている事業等があれば、合わせて〇を付すこと。  □「指定申請をする事業の開始予定年月日」欄は、事業の開始予定日を記載すること。  □「介護保険事業所番号」欄は記載不要。  □その他注意事項は、様式中の備考を参照すること。 |
| 指定更新申請書（別紙様式第二号（二）） | □新規指定申請時は提出不要。  □「申請者」欄と「事業所」欄の記載を取り違えないよう注意すること。  □その他注意事項は、様式中の備考を参照すること。 |
| 小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の指定に係る記載事項（付表第二号（六）） | **●事業所**  □事業所名称、所在地等は、運営規定と一致しているか。 |
| **●管理者**  □**常勤**かつ専従の管理者を配置しているか。  ※ただし管理上支障がない場合は①又は②との兼務可。  　　①当該事業所のその他の職務（訪問介護員等）  　　②他の事業所、施設等の職務  　　　※管理上支障がない場合に限る。  　　　※兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。 |
| **●人員配置**  □人員基準を満たす人員配置となっているか。  □「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（標準様式１）と整合しているか。  □他の法令で専任とされている者を業務に従事させていないか。  例：建設業法で規定する営業所の専任の技術者・管理技術者・主任技術者、宅地建物取引業法で規定する専任の取引主任者・政令で定める使用人等  □「通いサービスの利用者数」欄は、新規指定申請の場合は利用者見込数（３以上の数）を記入すること。  □事業所所在地以外の場所で一部実施する場合は「小規模多機能型居宅介護事業所・介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項」の欄に記載すること。  □その他注意事項は、様式中の備考を参考すること。 |
| 付表第二号（六）チェックリスト | □必要書類の添付漏れがないかを確認し提出すること。 |

**（２）添付書類①　付表第二号（六）チェックリスト参照**

|  |  |
| --- | --- |
| 【１】申請者（開設者）の登記事項証明書又は条例又は指定管理協定書等 | **＜法人の場合＞**  　□登記事項証明書（原本）を添付。  　□登記事項証明書の事業目的で、小規模多機能居宅介護サービス及び介護予防小規模多機能型居宅介護サービスの実施が確認できること。（複数の事業を行う場合、「介護保険法に基づく地域密着型サービス事業」、「介護保険法に基づく地域密着型介護予防サービス事業」といった記載も可能とする。）  **＜市町村の場合＞**  　□当該事業所の設置条例を添付。  **＜指定管理者の場合＞**  　□指定管理協定書（原本証明が必要）を添付。  　※開設者が市町村で、事業実施者が指定管理者（利用料金制を採用）の場合は、指定管理者が指定（更新）申請者となる。 |
| 【２】従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表  （標準様式１） | □**変更届等への添付により、当該月のものを既に提出済みでない限り、変更申請時にも原則として添付すること。**  □管理者及び従業者全員の勤務時間数（４週分または１月分）を記入すること。  □新規指定時は開設予定月の予定を、更新申請時は書類提出月の予定又は実績を記入すること。  □営業日、営業時間内に人員が配置されているかを確認すること。  　※職種の分類は次のとおり。  　　管理者／介護支援専門員／看護職員／介護職員／その他（送迎運転要員、調理員等）  □宿泊サービス利用者の生活時間帯に応じて**夜間及び深夜の時間帯を設定・明記**すること。  □**利用者数（前年度の平均値又は推定数）**及び**日ごとの通い及び宿泊サービス利用者数**を明記すること。  □同一法人内の他の介護保険施設又は介護保険事業所の職務に従事する場合は、その施設等の種別及び職種等を記載し、勤務がある施設等の勤務体制及び勤務形態一覧表を提出すること。  □外国人労働者の場合は、「兼務の状況」欄等に雇用制度（ＥＰＡ、在留資格「介護」、技能実習制度、特定技能）の種類が分かるよう記載すること。  □夜勤及び深夜の時間帯以外（日中）の時間帯における介護従事者の勤務時間を計算のうえ、記載すること。  □宿直対応職員の勤務日を明示すること。  □その他注意事項は、様式を参照すること。 |
| 【３】管理者の経歴書  （標準様式２） | □当該事業所の管理者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等（最終学歴以降）を記入すること。  **※３年以上の認知症介護に従事した経験があること**を挙証すること。  □当該事業に関する資格等を有する場合は、併せて記載すること。  □**認知症対応型サービス事業管理者研修を修了**していること。  □事業開始予定日に、当該事業所の管理者であることを記載すること。  □その他注意事項は欄外の備考を参照すること。 |
| 【４】事業所の平面図  （標準様式３） | □事業所の平面図（**事務室、居間及び食堂、宿泊室、台所、浴室、その他サービス提供上必要な設備等**の各室の用途・面積・寸法を明示したＡ４又はＡ３サイズを添付すること。）  　※居間及び食堂については、有効床面積（内法）を記入し、その範囲を明示すること。  □専用の部屋又は区画であること。他の事業と同一の部屋でもよいが、 区画を明確に特定する必要がある。 |
| 【５】設備・備品等一覧表（標準様式４） | □「設備基準上適合すべき項目」を満たす場合には「チェック欄」にチェックをつけること  □基準省令等で定められた設備基準上適合すべき項目のうち、付表及び平面図で確認できる項目以外の事項について記載すること。  □「設備の種類」に各室の名称（居室、浴室、トイレ等）や非常災害設備等を記載し、「設備基準上適合すべき項目」に付属設備の状況等を記載すること。  □その他注意事項は欄外の備考を参照すること。 |
| 【６】運営規定 | □次の内容について具体定期かつ分かりやすく定めること。   1. 事業の目的及び運営の方針 2. 従業者の職種、員数及び職務内容 3. 営業日及び営業時間 4. 指定小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 5. 指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料・その他の費用の額 6. 通常の事業の実施地域 7. サービス利用に当たっての留意事項 8. 緊急時等及び事故発生時における対応方法 9. 非常災害対策 10. 虐待の防止のための措置に関する事項 11. 苦情及び相談の受付及び対応に関すること。 12. 身体的拘束等を行う際の手続きに関すること。 13. 個人情報の保護（秘密保持）に関すること。 14. その他運営に関する重要事項   □従業者の員数、営業日・営業時間を「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（標準様式１）と照合すること。  □従業者の職種、員数及び職務の内容について明記すること。  ※その都度変動が見込まれる職種などの場合、「〇人以上」（基準上の必要員数を満たす場合に限る。）の記載でも可。  □営業日及び営業時間は、年間の休日も含めて定めること。  □利用料、その他の費用の額については、具体的に明記すること。  　※その他の費用の額については、基準で認められているもの以外入っていないこと。  　※交通費は通常の事業の実施地域を越えた地点から取ることが可能。  　　（事業所からの交通費を取ることは不可。また「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を算定する場合は交通費の支払いを受けることはできない。）  □通常の事業の実施地域は、井原市。地区を限定する場合は、市内の小学校等、区域を明確にすること。  　※半径〇km以内等の曖昧なものは不可  □虐待の防止のための措置は、虐待の防止に係る組織内の体制や、虐待等が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。 |
| 【７】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） | □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）、担当者の設置には、担当者の職氏名（苦情解決責任者、苦情受付担当者）、連絡先の電話番号、対応日時等を明記すること。  □円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順には、苦情等の記録について、その完結後５年間保存する内容を盛り込むこと。  □その他参考事項には、公的機関（岡山県国民健康保険団体連合会及び井原市の苦情相談窓口を明記すること。  例：岡山県国民健康保険団体連合会  （086）223-8811　8:30～17:00（土・日・祝日及び12/29～1/3を除く）  井原市介護保険課  （0866）62-9519　8:30～17:15（土・日・祝日及び12/29～1/3を除く） |
| 【８】協力医療機関及び協力歯科医療機関との契約の内容 | □利用者に急変が生じた場合、その他必要な場合に連絡を行う医療機関（協力歯科医療機関を含む）と、あらかじめ取り交わした契約書の写しを提出すること。 |
| 【９】介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護医療院・病院等との連携体制及び支援体制の概要 | □介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院（協力医療機関を含む）等との連携及び支援体制をフロー図に表して提出すること。  □書類の作成にあたっては、あらかじめ各施設等と協議のうえ行うこと。  （協力医療機関以外の施設等との連携及び支援体制においては、必ずしも  書面による覚書等は必要でない。）  □夜間における緊急時の対応等のための連携・支援体制を記載すること。 |
| 【１０】当該申請に係る誓約書（標準様式６）  （参考様式９） | □介護保険法第７８条の２第４項各号に該当しない旨の誓約書  □井原市暴力団排除条例に関する誓約書  □届出者の所在地、名称、代表者の職・氏名等が記入されているか。  □誓約内容について関係条文を十分確認したうえで提出すること。  　※誓約に係る申請者の範囲は代表者、役員及び管理者。 |
| 【１１】介護支援専門員一覧表（標準様式７） | □事業所で介護支援専門員の業務に従事する全ての介護支援専門員を記載すること。  □介護支援専門員証を有していても、介護支援専門員の業務に従事しない者は記載しないこと。  □介護支援専門員番号は３３（他の都道府県で登録している場合は別の番号）で始まる８桁の登録番号を記載すること。 |

**（３）添付書類②**

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者の経歴書  （参考様式２） | □特別養護老人ホーム等の従業者等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であることが確認できること。  □認知症対応型サービス事業開設者研修の修了証を添付すること。 |
| 介護支援専門員の経歴書（参考様式２） | □当該事業所の介護支援専門員の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等（最終学歴以降）を記入すること。  □当該事業に関する資格等を有する場合は、併せて記載すること。  □**小規模多機能型サービス等計画作成研修を修了**していること。  □事業開始予定日に、当該事業所の介護支援専門員であることを記載すること。  □その他注意事項は欄外の備考を参照すること。 |
| 事業所（施設）の位置図 | □事業所周辺の状況及び施設の位置がわかる図面  □事業所の所在地が特定できるよう色塗りするなどして明確にすること。 |
| 事業所の状況の分かる写真  **（工事中のものは不可）** | □事業所の外観及び内部**（事務室、居間及び食堂、宿泊室、台所、浴室、その他サービス提供上必要な設備等）**の様子が分かるようにそれぞれの部屋について２方向以上から撮影すること。  □各施設が用途に従い適切に使用できる状態であることが明確にわかる写真であること（工事が完了し、物品の搬入が終了していること。）  □Ａ４サイズの用紙に貼付又は印刷し、写真に番号を記すこと。  □平面図に、写真番号とその撮影方向を矢印で示すこと。 |
| 併設する事業所等の概要 | **※併設する事業所等がある場合のみ提出すること｡**  □併設事業所等の概要が具体的にわかる書面又はパンフレット等を提出  すること｡ |
| 事業所を共用する場合の利用計画 | **※事業所を共用する場合のみ提出すること。**  □使用日・時間帯等を具体的に定めた計画を作成のうえ、提出すること。 |
| 資格証及び研修修了証等の写し | □資格及び研修受講が必要な者についての資格者証、研修修了証等の写し（Ａ４サイズ）を添付すること。  　※研修修了が必要な者は「管理者」、「介護支援専門員」である。  　※代表者は「代表者の経歴書」の添付書類として研修修了証を提出するこ　　　　と。  □現在の氏と資格者証等の氏が異なる場合は、改氏したことが分かる公的機  関が発行した書類（住民票、戸籍抄本、運転免許証の裏書等（コピーでも可））を添付すること。なお、改氏により手続きが必要な場合は、資格者証の変更手続きを行うこと。  □「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」（標準様式１）の順番どおりに添付すること。 |
| 運営推進会議の構成員  名簿（参考様式１１） | □利用者、利用者家族、地域住民の代表者、当該事業所が所在する市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、当該事業について知見を有する者等を構成員とすること。  □構成区分は該当するものを選択すること。  　※地域住民の代表者は、例えば、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表者を構成員とすること。  ※知見を有する者は、例えば、近隣の（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者等を指す。  ※開催頻度については、おおむね２月に１回以上の開催とすること。  ※複数の事業所との合同開催の回数が３回を超えないこと。また、外部評価を行う運営推進会議は、単独開催で行うこと。 |
| 建物の使用権限を証明できる書類 | **＜建物が自己所有の場合＞**  □登記事項証明書又は登記済権利証の写し等（土地は不要）  **＜建物が貸借の場合＞**  □賃貸借契約書等の写し  □賃貸借期間は、指定期間を担保できる契約内容となっていること｡  □物件を当該事業に使用できる契約内容となっていること｡  ※上記の書類に開設場所と異なる住所地が表示されている場合  　登記簿謄本・敷地平面図の住所地（表示）が異なる場合は、建物における住居番号付定通知書又は住居表示証明書を添付し、通知書・証明書の住所を開設場所として届け出ること。 |
| 損害賠償への対応が可能であることが分かる書類 | ・保険証書の写しを提出すること｡  ・未加入の場合は、加入申込書の写し（加入申込日が明示されたもの）、  領収証の写し及び指定時までに加入する旨並び加入後速やかに保険証書の写しを提出する旨の確約書（任意様式）を提出し、加入後速やかに保険証書の写しを提出すること｡  ・指定更新日までに損害賠償保険の加入期間が満了する場合、損害賠償保険が更新手続き中であることがわかる書類（申込書及び領収書の写し）を提出し、保険証書が手に入り次第、保険証書の写しを提出すること。  □保険証書で内容が分かりにくい場合は、内容が分かるもの（保険パンフレット等）を添付すること。 |
| 社会保険及び労働保険への加入状況に係る確認表及び加入状況を証する書類の写し（新規指定時のみ） | □社会保険及び労働保険への加入状況について、該当する番号に「○」を付するとともに、加入手続きの予定日など必要事項を記入すること｡回答日は、申請日と同日にすること。  ※社会保険及び労働保険への加入状況を証する書類は、写しに代えて原本の提示又は事業所整理記号・労働保険番号の記入でも可とする。  　※社会保険及び労働保険への加入は、指定基準の要件ではないが、社会保険は、法人の事業所又は常時５人以上の従業員を使用する適用対象事業所の事業主に対して、また、労働保険は労働者を使用する全ての事業主に対して加入義務が課されている。  　※この確認票に記入された情報は、厚生労働省において、社会保険・労働保険の適用促進の目的で使用されるものである。 |
| 関連法令協議記録報告書 | □関連法令の担当部署と協議を行い、記録すること。  □建築物が自己所有の場合は、以下の書類を添付すること。  ①建築基準法上の建築物等の建築に係る検査済証  　②消防法上の建築物等の検査済証  ※更新申請の場合には不要  ※協議先については、関連法令協議先一覧表を参照すること。 |
| 生活保護法指定不要申出書 | □生活保護法第５４条の２第２項の規定により、介護保険法の規定による指定がなされた場合には、生活保護法の指定介護機関として指定を受けたものとみなされる。 生活保護法の指定介護機関としての指定が不要な場合には、生活保護法第５４条の２第２項ただし書の規定に基づき、当該申出書を提出してください。  ※生活保護法の指定を不要とした場合には、生活保護を受けている方に対する介護サービスを行うことができなくなるため、十分注意すること。 |

**（４）体制届**

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | 書類提出前の自主確認事項 |
| 介護給付費算定に係る体制等に係る体制等に関する届出書  （別紙３－２） | □詳細は「３　体制等届出」頁を参照すること。 |
| 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表  （別紙１－３－２） | □詳細は「３　体制等届出」頁を参照すること |
| 添付書類 | □詳細は「３　体制等届出」頁を参照すること |

**３　体制等届出**

**※新規指定申請の場合は、指定申請書と体制等届出書を同時に提出してください。**

現に「体制等届出」で届け出ている加算や割引の体制を変更する場合は、算定を開始する予定月の前月１５日までに、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」及び添付書類を１部提出する必要があります。（当月１５日までに届出した場合は翌月１日から、１６日以降に届出した場合は翌々月１日から算定を開始することができます。）

また、事業所の体制等が加算等の基準に該当しなくなった（該当しなくなることが明らかになった。）ときには、その旨をすみやかに申請する必要があります。

**（１）体制届出書**

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | 書類提出前の自主確認事項 |
| 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書  （別紙３－２） | □新規指定の場合、「介護保険事業所番号」は記載しないこと｡  □「届出者」と「事業所の状況」欄を取り違えず記載すること。  　※「届出者」は事業所の設置者・事業者である「法人」であり、事業所ではないことに留意すること。  □同一所在地において実施している事業等について、「実施事業」欄に○を付すこと｡  □「指定年月日」欄は、「実施事業」欄に○を付した事業等の直近の  指定に係る年月日を記載すること｡  □「異動等の区分」欄は、該当する事由を選択すること。  □「異動（予定）年月日」欄は、加算等の開始等の場合は翌月初日、  加算等の終了等の場合は終了日を記載すること｡  □変更の場合、「異動項目」及び「特記事項」欄に変更内容を具体的に  記載すること｡（「○○○加算を新たに算定」等｡）  □その他注意事項は備考を参照すること。 |
| 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表  （別紙１－３－２） | □新規指定の場合、「事業所番号」欄は記載しないこと。  □市における要件審査期間中は補正可能であるが、届出受理後の補正は できないので、注意すること。  ※加算を取り止める場合等を除き、翌月に再度変更届出を行うまで修正不可 |

**（２）添付書類**

【小】：小規模多機能型居宅介護　　　【予】：介護予防小規模多機能型居宅介護

|  |  |
| --- | --- |
| 施設等の区分  【小】【予】 | □従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（標準様式１）  □事業所の平面図（別紙６又は任意様式） |
| 短期利用型  【小】【予】 | □添付書類なし |
| 職員の欠員による減算  の状況【小】【予】 | □従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（標準様式１）  　※従業者に欠員が生じている状態が継続する場合には、利用定員の見直し又は事業の休止（廃止）の措置を講ずること。 |
| 高齢者虐待防止措置実  施の有無【小】【予】 | □添付書類なし |
| 業務継続計画策定の有  無【小】【予】 | □添付書類なし |
| 特別地域加算  【小】【予】 | □添付書類なし |
| 中山間地域等における  小規模事業所加算  （地域に関する状況）  【小】【予】 | □登録者等の居住地は厚生労働大臣が定める中山間地域に該当している  　か。  □運営規定に定める「通常の事業の実施地域」の範囲外でのサービス  提供か。  □加算を算定する場合に、交通費を請求しない。 |
| 若年性認知症利用者受入加算【小】【予】 | □添付書類なし |
| 認知症加算【小】 | □「認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）に係る届出書」（別紙４４）  　　●「加算Ⅰ」の場合  　　　・「認知症介護に係る専門的な研修（※ア）」修了証の写し  　　　・「認知症介護の指導に係る専門的な研修（※イ）修了証の  写し  　　●「加算Ⅱ」の場合  　　　・「認知症介護に係る専門的な研修（※ア）」修了証の写し  　　　※ア…「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に  係る適切な研修  　　　※イ…「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修 |
| 若年性認知症利用者受入加算【小】【予】 | □添付書類なし |
| 看護職員配置加算  【小】 | □従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式１）  □看護職員の資格証の写し  ※現在の氏と資格証等の氏が異なる場合は、改氏したことがわかる公的機関が発行した書類（住民票、戸籍抄本、運転免許証の裏書等（コピーでも可））を添付すること。 |
| 看取り連携体制加算【小】 | □「看取り連携体制加算に係る届出書」（別紙１３）  □従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式１）  □看護職員の資格証の写し ※現在の氏と資格証等の氏が異なる場合は、改氏したことがわかる公的機関が発行した書類（住民票、戸籍抄本、運転免許証の裏書等（コピーでも可））を添付すること。  □看取り期における対応方針（任意様式）  ※看取り期における対応方針には以下の事項を含むこと。  ①事業所における看取り期における対応方針に関する考え方  ②医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時における対応を含む。）  ③登録者等の話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法  ④登録者への情報提供に供する資料及び同意書等の様式  ⑤その他職員の具体的対応等 |
| 訪問体制強化加算  【小】 | □「訪問体制強化加算に係る届出書」（別紙４５）  □従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1）  ※訪問サービスの提供に当たる常勤の従業者（２名以上）の氏名を  着色すること。 |
| 総合マネジメント体制  強化加算【小】【予】 | □「総合マネジメント体制強化加算に係る届出書」（別紙４２） |
| 科学的介護推進体制  加算【小】【予】 | □添付書類なし  ※算定にはＬＩＦＥへの登録必須 |
| 生産性向上推進体制加  算【小】【予】 | □「生産性向上推進体制加算に係る届出書」（別紙２８）  □加算（Ⅰ）について、当該要件に係る各種指標に関する調査結果のデータ  □委員会の議事概要  □本加算を算定する場合は、事業年度毎に取組の実績をオンラインで厚生労働省に報告すること。  □別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」）を参照 |
| サービス提供体制強  化加算【小】【予】 | □「サービス提供体制強化加算に関する届出書」（別紙１４‐５）  □「サービス提供体制強化加算に関する確認書」（別紙１４‐５付表１・２）  □研修計画書  　※すべての介護従事者に対して、個別の研修計画を作成すること。 |
| 介護職員等処遇改善  加算【小】【予】 | □「介護職員等処遇改善加算の手引き」を参照。 |
| ＬＩＦＥへの登録 | □添付書類なし　「１．なし」、「２．あり」のいずれかに○をすること。 |
| 割引 | □地域密着型サービス事業者又は地域密着型介護予防サービス事業者による介護給付費の割引に係る割引率の設定について（別紙５－２） |

**４　変更の届出**

介護保険法第７８条の５第１項及び第１１５条の１５第１項で「事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、厚生労働省令で定めるところにより、１０日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。」とされています。

既に申請・届出している事項について変更があった場合は、１０日以内に、「変更届出書」及び添付書類を、井原市介護保険課へ提出する必要があります。

|  |
| --- |
| ＜変更届の提出が必要な事項＞   1. 事業所の名称 2. 事業所の所在地 3. 申請者（開設者）の名称及び主たる事務所（本社）の所在地並びにその代表者の氏名、住所及び職名 4. 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。） 5. 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする）並びに設備の概要 6. 管理者の氏名、生年月日及び住所及び経歴 7. 運営規定 8. 協力医療機関（歯科含む）の名称及び診療名並びに当該協力医療機関との契約の内容 9. 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 10. 介護支援専門員の氏名及びその登録番号 |

【提出書類】

・変更届出書（別紙様式第二号（四））

・付表（付表第二号（六））

・添付書類

**＜添付書類＞**

**注１　変更内容（例：事業所の移転等）によっては、事前に協議及び手続きを行う必要があります。必ず、事前に井原市役所介護保険課へ確認を行ってください。**

注２　変更の届出を怠っていた場合、指定取消し等行政処分等の対象になることがある点に留意してください。

※　必要に応じて、下記記載の提出書類の他に書類の提出を求める場合があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 変更内容 | 添付書類 |
| ①事業所の名称 | □申請者（開設者）の登記事項証明書  □運営規程 |
| ②事業所の所在地  ※事前協議が必要 | □運営規定  □事業所の位置が分かる位置図（住宅地図の写し等）  □事業所の平面図（標準様式３）  □専用施設の写真（外観、事務室、居間及び食堂、宿泊室、相談室、台所、浴室、手指洗浄設備、その他サービス提供上必要な設備等）  □設備・備品等一覧表（標準様式４）  □建物又は事業所の使用権限を証明することのできる書類  **＜建物が自己所有の場合＞**  □登記事項証明書又は登記済権利証の写し等（土地は不要）  **＜建物又は事業所が賃貸の場合＞**  □賃貸借契約書の写し  ※上記の書類に開設場所と異なる住所地が表示されている場合  　登記簿謄本・敷地平面図等の住所地（表示）が異なる場合は、建物  　における住居番号付定通知書又は住居表示証明書を添付し、通知書・証明書の住所を開設場所として届け出ること。  □建築物関連法令協議記録報告書  □事業所を共用する場合の利用計画（同一建物内で他サービスを  　開設し、設備を共用している場合に限る）  □検査済証 |
| ③申請者（開設者）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、住所及び職名 | □法人の登記事項証明書（原本）  □代表者の経歴書（参考様式２）  　※代表者の交代がある場合のみ、添付すること。  □認知症対応型サービス開事業設者研修の修了証  　（未受講の場合は、受講する旨の確約書）  　※代表者の交代がある場合のみ、添付すること。  □誓約書（標準様式６）（参考様式９）（代表者変更の場合のみ）  **※代表者の住所変更のみの場合は添付不要。**  □申請者（開設者）の名称、主たる事務所の所在地、代表者の氏名及び住所を変更する場合は、「業務管理体制に関する届出」も必要 |
| ④申請者（開設者）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。） | ＜法人の場合＞  □登記事項証明書  ＜市町村の場合＞  □当該事業所の設置条例  ＜指定管理者の場合＞  □指定管理協定書（原本証明が必要） |
| ⑤建物の構造概要（各室の用途を明示するものとする。）及び平面図並びに設備の概要  ※事前協議が必要 | □事業所の平面図（標準様式３又は任意様式）  □専用施設の写真（外観、事務室、居間及び食堂、宿泊室、相談室、台所、浴室、手指洗浄設備、その他サービス提供上必要な設備等）  □設備・備品一覧表（標準様式４）  □関連法令協議記録報告書  ※変更内容が関連法令に関係する場合に限る） |
| ⑥管理者の氏名、生年月日及び住所  （氏名、住所のみの変更を含む。） | ※管理者の氏・住所変更のみの場合、付表第二号（六）のみで可。  □従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（標準様式１）  ※管理者の交代がある場合のみ、添付すること  ※当該事業所の他の職種又は他の事業所と兼務する場合は、兼務する他の職種又は兼務先の事業所名及び職種を記載。  ※他の法令で専任とされている者を、業務に従事させていないか。  □管理者の経歴書（参考様式２）  ※管理者の交代がある場合のみ、添付すること。  □認知症対応型サービス事業管理者研修の修了証の写し  ※管理者の交代がある場合のみ、添付すること。  □誓約書（標準様式６）（参考様式９） |
| ⑦運営規程 | □運営規定  □従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（標準様式1）  ※定員又は営業日時の変更がある場合のみ、添付すること。  ※変更後の運営に支障がないか、従業者の配置を確認すること。 |
| ⑧協力医療機関（歯科含む。）名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容 | □協力医療機関等（協力歯科医療機関）との契約書の写し |
| ⑨介護老人福祉施設・介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援の体制の概要 | □介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院（協力医療機関を含む。）等との連携及び支援体制のフロー図に表したもの |
| ⑩介護支援専門員の氏名及びその登録番号 | □従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（標準様式1）  　※氏の変更の場合は不要。  　※介護支援専門員が交代する場合は、前任者の勤務形態一覧表（実績）も併せて提出すること。   |  | | --- | | 例：Ｒ６．６．１に介護支援専門員がＡ氏からＢ氏に交代する場合「Ｒ６．５月のＡ氏に係る勤務形態一覧表」と「Ｒ６．６月のＢ氏に係る勤務形態一覧表」を提出すること。  ※月途中で交代の場合は、当付分の勤務形態一覧表のみで可。 |   □介護支援専門員の経歴書（参考様式２）  　※介護支援専門員の変更がある場合のみ、添付すること。  □小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の修了証の写し  　※新任の介護支援専門員のみで可。  □介護支援専門員証の写し  　※新任の介護支援専門員のみで可。  □介護支援専門員一覧表（標準様式７） |
| 管理者・介護支援専門員以外の従業員の交代 | ※変更届出は不要  ※運営指導等の際、確認又は個別に提出していただくこともあるので、資格証・雇用契約書・履歴書・出勤簿等は各事業所で保管してください。  ※減員の場合は、人員基準欠如にならないよう注意すること。 |

**５　廃止・休止の届出**

指定地域密着型サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者が、当該指定に係る事業を廃止又は休止する場合は、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を井原市介護保険課に届け出る必要があります。（例えば、１０月１日から事業を休止しようとする場合、８月３０日までに知事に届出をしなければなりません。）

なお、廃止又は休止した場合は、現にサービスを受けているものに対する措置状況を記した、「引継状況書」（別紙様式第二号（三）関連＿引継状況）を添付してください。

また休止については、休止期間の終了日までに事業の再開又は廃止を検討し、再度、再開又は廃止の届出をする必要があります。

|  |  |
| --- | --- |
| 提出書類 | 提出書類・作成上の留意事項 |
| 廃止（休止）届出書  別紙様式第二号（三） | □「引継状況書」（別紙様式第二号（三）関連＿引継状況）  ・廃止又は休止をしようとするときに、現に利用者がいる場合に  　は他の事業所に引き継ぐことが必要です。  ・事業実態がないのであれば、廃止又は休止の届出が必要になり  　ます。 |

**６　再開の届出**

当該指定に係るサービス事業を再開した場合は、１０日以内に、「再開届出書」（別紙様式第二号（五））及び添付書類を、井原市介護保険課へ１部提出する必要があります。

* 事業を再開する場合、内容によっては、事前協議が必要な場合があります。

|  |
| --- |
| 再開に係る「再開届出書」の添付書類 |
| ・付表第二号（六）  ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1）  ・資格証及び研修修了証等の写し  ・雇用契約書の写し  ・管理者経歴書（参考様式２）  ・事業所の平面図（標準様式３又は任意様式）  ・専用施設の写真（外観、事務室、居間及び食堂、宿泊室、台所、浴室、その他サービス提供上必要な設備等）  ・運営規程  ・設備・備品等に係る一覧表（参考様式４）  ・運営規定  ・誓約書（標準様式６）（参考様式９）  ※上記書類については、従業者に変更がない場合も、添付してください。  ※休止期間・休止状況によっては、上記以外の添付書類が必要になる場合があります。 |

**７　指定の更新**

地域密着型サービス及び地域密着型介護予防サービスを含む介護保険事業所の指定の効力について、原則６年間の有効期間が設けられています。

このため、事業を継続するためには、６年ごとに指定の更新申請を行う必要があり、有効期間が満了しても更新を行わない場合は指定の効力を失うこととなります。

なお、更新申請を行う時期及び提出期限等については、原則として対象となる事業所に対し、あらかじめ市より通知します。

【指定更新の手続き】

○　指定更新申請書に必要書類を添付し、正本一部を提出してください。

○　更新を認めることが適当と判断された場合は、更新後の有効期間（更新前の有効期間の

終了日の翌日から６年間）を記載した通知書を送付します。

【留意事項】

○　申請者又は事業所の管理者等が介護保険法に定める欠格事由に該当する場合には、指定の更新を受けることができませんので、更新申請に当たっては誓約書に記載されている欠格事由に該当しないか十分に確認してください。（更新後において、更新申請時点で欠格事由に該当することが判明した場合には、虚偽の申請を行ったとみなされ処分の対象となることがあります。）

○　更新申請においても新規指定時と同様に人員、設備及び運営基準を満たしている必要があります。更新申請時にこれらの基準を満たしていないと認められる場合には更新を受けることができません。

○　本市以外の他の市町村から指定を受けている場合は、その市町村にも更新申請を行わなければならないのでご注意ください。

**８　「介護サービス情報の公表」制度について**

介護サービス事業者は、介護保険法第１１５条の３５により、サービス提供を開始しようとするとき、その提供する介護サービスの係る情報の公開が義務付けられました。

　公開に係る詳細については、岡山県保健福祉部長寿社会課ホームページをご覧ください。

https://www.pref.okayama.jp/page/571279.html

**９　加算等の届出**

①届出の提出時期等

ア　加算を算定する場合

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービス種別 | 届出日 | 加算算定  開始日 |
| ○小規模多機能型居宅介護 | １５日まで | 翌月 |
| １６日以降 | 翌々月 |

※　加算の算定を開始する月の前月１５日までに届出が必要となります。前月１６日以降に届出した場合は翌々月から算定が開始となります。

※　介護職員処遇改善加算の場合及び介護職員等特定処遇改善加算は算定開始月の前々月末日

イ　加算を算定しなくなる場合

事業所の体制を変更した結果、加算を算定しない状況が生じた場合又は加算を算定しなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出てください。

なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとします。

また、この場合において届出を行わず当該算定について請求を行った場合は不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになります。悪質であると認められた場合は、指定の取消しとなることもありますので注意してください。

ウ　減算の場合

以下に該当する場合、速やかに減算の届け出をしてください。

この場合において減算の届出を行わず請求を行った場合は不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになります。悪質であると認められた場合は、指定の取消しとなることもありますので注意してください。

(ア)　 人員基準欠如に該当する場合（所定単位数の７０％で算定）

|  |  |
| --- | --- |
| 介護従業者 | 人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算する。 |
| 介護従業者の人員基準欠如人員基準上必要とされる員数から１割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算する(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。 |
| 介護支援専門員 | その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算する(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。なお、指定小規模多機能型居宅介護事業所における介護支援専門員及び指定認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者が必要な研修を修了していない場合、また、指定認知症対応型共同生活介護事業所における計画作成担当者のうち、介護支援専門員を配置していない場合についても、同様の取扱いとなる。 |
| 看護師・准看護師 | その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が職員配置等基準に規定する算定方法に従って減算する(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く)。 |
| 夜勤・宿直員 | ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者全員について減算となる。  ①当該従事者が勤務すべき時間帯において職員数が基準に定める員数に  満たない事態が２日以上連続で発生した場合  ②当該従事者が勤務すべき時間帯において基準に定める員数に満たない  事態が４日以上発生した場合 |

(イ) 　定員超過利用に該当する場合による減算について（所定単位数の７０％で算定）

|  |
| --- |
| 当該事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている場合は、全ての利用者の介護報酬から  ３０％の減額となります。この場合の利用者の数は、１月間（暦月）の数の平均を用います。  【　１月（暦月）の全利用者の延数　÷　１月の日数　※小数点以下を切り上げ　】 |

（ウ）　身体拘束廃止未実施減算について（所定単位数の９９％で算定）

|  |
| --- |
| 運営基準上に規定されている身体的拘束適正化を図るための措置を講じていない場合、速やかに改善計画を市長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入所者全員について所定単位数から減算することとする。  ※令和７年３月３１日までは経過措置期間とする。  【身体的拘束適正化を図るための措置】  ・身体的拘束等を行う場合には、その都度、その態様、時間、利用者の心身の状況、緊急やむを得ない理由を記録する。  ・身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を３ケ月に１回以上開催。議事録を作成し、その内容を介護従事者、その他の従業者に周知徹底する。  ・身体的拘束等の適正化のための指針を整備。  ・介護従業者、その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年に２回以上、新採用時には必ず実施。 |

（エ）高齢者虐待防止措置未実施減算について（所定単位数の９９％で加算）

|  |
| --- |
| 虐待の発生又はその発生を防止するための措置が講じられていない場合に所定単位数の１００分の１に相当する単位数を所定単位数から減算する。  【虐待の発生又はその発生を防止するための措置】  ・虐待防止検討委員会の定期的開催及びその結果の従業者に周知徹底する。  ・虐待防止のための指針の整備。  ・虐待防止のための研修の定期的実施。  ・虐待防止措置の担当者の設置。 |

（オ）業務継続計画未策定減算について（所定単位数の９９％で算定）

|  |
| --- |
| 感染若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、所定単位数の１００分１に相当する単位数を所定単位数から減算する。  　ただし令和７年３月３１日までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には減算を適用しない。 |

(カ)　サービス提供が過少である場合の減算について（所定単位数の７０％で算定）

|  |
| --- |
| 通いサービス、訪問サービス、宿泊サービスの算定月における提供回数について、登録者（短期利用居宅介護費を算定する利用者を除く）１人当たり平均回数が、週４回に満たない場合は、３０％の減算となります。 |

②　提出書類

提出種類は以下のとおりです。

ア　介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別表３－２）

イ　介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３－２）

ウ　添付資料

なお、減算にいたった事由が解消した場合は、その内容がわかる従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1）（資格が必要な職種の場合は、資格証の写し）を添付してください。

**１０　業務管理体制届出の手続きについて**

介護事業運営の適正化を図るため、全ての事業者に対して、指定（許可）を受けている事業所又は施設（以下「事業所等」という。）の数に応じて、「法令遵守等の業務管理体制」の整備が義務付けられました。「新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合」又は「業務管理体制届出後、届出先や届出事項に変更が生じた場合」は、必要な届出を行ってください。

業務管理体制の整備は、単に法令遵守責任者の氏名等を行政に届け出ることが目的ではなく、あくまでも法令遵守責任者が中心となって事業者自らがコンプライアンス（法令遵守）の向上を図ることが本来の趣旨です。

**Ⅰ．新たに事業所等の指定（許可）を受けた場合**

**（１）**当該申請者（法人等）が、事業者として初めて事業所等の指定（許可）を受けた場合

（＝これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがない。）

⇒速やかに以下の体制を整備し、届出を行う。

【整備すべき業務管理体制と届出内容】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象 | | 整備すべき業務管理体制 | 届出書類 | |
| 届出様式 | 添付書類 |
| 事　業　所　等　の　数 | 1～19の事業者 | 〔法令遵守責任者〕の選任 | 第1号様式 |  |
| 20～99の事業者 | 〔法令遵守責任者〕の選任 |  |
| 〔法令遵守規程〕の整備 | 法令遵守規程の概要 |
| 100以上の事業者 | 〔法令遵守責任者〕の選任 |  |
| 〔法令遵守規程〕の整備 | 法令遵守規程の概要 |
| 〔業務執行状況の監査〕  の定期的実施 | 業務執行状況の監査  の方法の概要 |

○　当該届出は、事業者（＝法人等）ごとに行います。（事業所等ごとではありません。）

○　上記「整備すべき業務管理体制・届出書類」は「事業所等の数」によって異なります。

○　「事業所等の数」は、事業所番号が同じか否かに関わらず、指定等を受けた「サービスの種類ごと」に１事業所と数え（例えば、同一事業所が訪問介護と介護予防訪問介護の両方の指定を受けている場合は「２」とカウント）、休止中の事業所等も含めて数えます。

なお、「みなし事業所」及び「総合事業における介護予防・生活支援サービス事業所」は除きます。「みなし事業所」とは、病院等が行う居宅サービス（居宅療養管理指導、訪問看護、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション）であって、健康保険法の指定があったとき、介護保険法の指定があったとみなされている事業所です。

【届け出先】

|  |  |
| --- | --- |
| 届出先区分 | 届出先 |
| 事業所等が３以上の地方厚生局管轄区域に所在する事業者 | 厚生労働大臣 |
| 事業所等が２以上の都道府県に所在し、かつ、  ２以下の地方厚生局管轄区域に所在する事業者 | 主たる事務所の所在地の都道府県知事 |
| 事業所等が同一指定都市内にのみ所在する事業者 | 指定都市の長 |
| 事業所が同一中核市内にのみ所在する事業者 | 中核市の長 |
| 地域密着型サービス（予防含む）のみを行う事業者で、  その全ての事業所等が井原市内に所在する事業者 | 井原市長 |
| 上記以外の事業者 | 岡山県知事 |

○　届出先が岡山県知事の場合は、原則として主たる事務所（本社）を所管する県民局健康福祉部健康福祉課へ届け出てください。

**（２）**当該申請者（法人等）が、事業者として既に事業所等の指定（許可）を受けている場合（これまでに、「業務管理体制に関する届出」を提出したことがある。）

当該事業者における事業所等の数の合計が、

①１９以下→２０以上になった、又は、９９以下→１００以上になった場合

（整備すべき業務管理体制に変更がある。）⇒速やかに以下の届出を行ってください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象 | 届出書類 | |
| 届出様式 | 添付書類 |
| 事業所の数が  19以下→20以上になった事業者 | 第2号様式 | 法令遵守規程の概要 |
| 事業所等の数が  99以下→100以上になった事業者 | 業務執行状況の監査の方法の概要 |

②１９以下のまま、又は、９９以下のまま、又は、１００以上のままの場合

（整備すべき業務管理体制に変更がない。）⇒届出不要。

○　事業所等の数が増えたことにより、事業所等の事業展開地域が変わり、「届出先」が変更（市町村から岡山県へ、岡山県から地方厚生局へなど）になった場合は、上記とは別に、下記の届出が必要となります。

**Ⅱ．業務管理体制届出後に、届出先や届出事項等に変更が生じた場合**

　　　　　　　⇒速やかに以下の届出を行う。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象 | 届出が必要となる理由 | 届出書類 | | 届出先 |
| 届出様式 | 添付書類 |
| 届出先や届出事項等に  　　　変更が生じた事業者 | 事業所等の事業展開地域が変わり、届出先が変更となった場合 | 第1号様式 |  | 変更前の行政機関と変更後の行政機関の双方 |
| 届出先は変わらないが、届出事項（法令遵守責任者名、事業所の名称等）や整備すべき業務管理体制に変更が生じた場合 | 第2号様式 | ※該当する場合のみ  変更後の「法令遵守規程の概要」  変更後の「業務執行状況の監査の方法の概要」 | 届出済み行政機関 |

○　「法令遵守規程の概要」や「業務執行状況の監査の方法の概要」における字句の修正など、業務管理体制に実質的な影響を及ぼさない軽微な変更の場合は、上記変更の届出の必要はありません。

◎「業務管理体制に関する届出」に関するホームページ

≪岡山県≫

https://www.pref.okayama.jp/page/571300.html

又は岡山県ホームページ＞保健福祉部＞長寿社会課から検索

≪厚生労働省≫ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\_kaigo/kaigo\_koureisha/service/index.html

又は、「厚生労働省業務管理体制」で検索

**１１　他法令の届出等**

⑴　老人福祉法に基づく届出

地域密着型サービス事業所としての指定申請等と並行して、老人福祉法に基づく手続きが必要な場合があります。

なお、老人福祉法に基づく届出及び認可申請の届出（申請）先は、備中県民局健康福祉課事業者第一班（０８６６－４３４－７０５４）となります。

⑵　生活保護法の指定介護機関の指定

介護保険法による指定又は開設許可日が平成２６年７月１日以降の場合、生活保護法第５４条の２第２項の規定により、生活保護法の指定介護機関の指定があったものとみなされます。

生活保護法の指定介護期間の指定が不要な場合は、生活保護法第５４条の２第２項ただし書の規定に基づき、生活保護法指定不要申出書の提出が必要となります。

⑶　その他関係法令の遵守

事業所の整備に当たり、建物の新増築、土地の造成等を行う際は、都市計画法、建築基準法、消防法等各種法令について、必要な手続き等を十分確認し、遵守してください。

また、認可法人については、法人所轄庁に対し、新規事業の追加に関する手続き等が必要になる場合がありますので法人所轄庁にご確認ください。

**【問い合わせ先】**

　〒７１５－８６０１

岡山県井原市井原町３１１番地１（井原市役所２階）

井原市健康福祉部介護保険課

ＴＥＬ：０８６６－６２－９５１９（直通）

ＦＡＸ：０８６６－６５－０２６８　　　　電子メール：kaigo@city.ibara.lg.jp

**【関係法令等】**　※この他、運営や制度改正に伴う資料等も、随時確認してください。

・介護保険法（平成9年法律第123号）

・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）

・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

・指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）

・指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービス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（平成18年厚生労働省令第36号）

・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）

・指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第128号）

・厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生労働省告示第27号）

・厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生労働省告示29号）

・指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）

・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号）

・井原市指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する条例（平成24年井原市条例第36号）

・井原市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例（平成24年井原市条例第37号）

・井原市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例及び井原市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並び指定地域密着型介護予防サービス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に規定する市長が定める者及び研修（平成25年井原市告示第7号）

・介護保険法に基づき条例で規定された指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成26年3月18日付井介護第79号）

※上記の法令・通知等は、次のホームページ等でもご確認ください。

**ＨＰ：厚生労働省法令等データベースサービス**　https://www.mhlw.go.jp/hourei/

**総務省　法令データ提供システム**　https://elaws.e-gov.go.jp/

**井原市介護保険課ホームページ**

　　　　https://www.city.ibara.okayama.jp/soshiki/18/1518.html

**【介護保険に関する情報】**

**厚生労働省**

・「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するＱ＆Ａ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\_kaigo/kaigo\_koureisha/qa/index.html