

認知症対応型共同生活介護（予防）

指定更新の手引

令和3年2月

夕張市保健福祉課介護保険係

目 次

1	指定更新制度について	P. 1
2	指定更新申請の手続きについて	P. 2
3	その他（留意事項）	P. 2
4	指定更新申請書等の作成方法	P. 4
5	提出書類一覧表	P. 4
6	書類作成の手引	P. 5

1 指定更新制度について

(1) 概要

平成18年4月、介護保険法の改正に伴い指定の更新制度が導入されました。

指定の更新制度は、指定事業者の基準遵守状況を定期的に確認するとともに、介護の質の確保を図るため、事業者指定の効力に6年間の有効期間を設けたものです。

このため、指定日（及び前回更新日）から6年を経過する際に、新たに指定の更新手続きを行わなければ、有効期間満了により指定の効力を失うことになり、介護報酬を請求することができなくなります。

また、指定更新の手続きをした場合であっても、夕張市が定める指定基準を満たしていない場合、申請法人やその役員等が過去に指定取消処分を受けた場合など、介護保険法に定める指定の欠格事由に該当する場合は、指定の更新は行われません。

(2) 指定の効力の有効期間について

指定の効力の有効期間は、指定日（及び前回更新日）から6年間となります。

(3) 指定における欠格事由について

事業所において、人員欠如など指定基準が満たされていない場合や、株式会社、持分会社で形成される同一法人グループに属する法人であって、かつ密接な関係を有する法人が指定取消を受けたことにより連座制が適用され、その取消処分を受けた日から5年を経過しない者、事業の運営に当たって夕張市暴力団の排除条例(平成24年条例第12号)に規定する暴力団の支配を受けている又は密接な関係を有している場合、申請者（法人）、法人役員、管理者等について、次に該当する場合は指定を受けることはできません。

- ① 法人でない（病院等であって介護保険法第71条及び第72条に該当する場合を除く）
- ② 禁錮以上の刑を受けて、その執行が終わっていないか、今後執行を受けることがある者
- ③ 介護保険法その他国民の保健医療・福祉に関する所定の法律の規定により罰金刑を受けて、その執行が終わっていないか、今後執行をうけることがある者
- ④ 労働基準法、最低賃金法及び賃金の支払の確保等に関する法律で定める規定のうち、賃金の支払い等に係る規定により、罰金刑を受けて、その執行が終わっていないか、今後執行をうけることがある者
- ⑤ 社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金について、これらの法律の規定により滞納処分を受け、かつ、正当な理由なく、保険料等の全てを引き続き滞納している者
- ⑥ 指定（許可）の取消から5年を経過しない者
- ⑦ 指定（許可）の取消処分の通知日から処分の日等までの間に事業廃止の届出を行い、その届出日から5年を経過しない者
- ⑧ 道または市町村による立入検査後、10日以内に指定権者から聴聞決定予定日が通知された場合であって、聴聞決定予定日までの間に事業廃止の届出を行い、その届出日から5年を経過しない者
- ⑨ 5年以内に介護保険サービスに関し、不正又は著しく不当な行為をした者

2 指定更新申請の手続きについて

(1) 受付期間

原則として、指定の効力の有効期間満了日の属する月の前月1日から末日までが受付期間です。

(例：有効期間満了日が7月31日の場合、6月1日受付開始、6月30日までの開庁日の最終日が受付の最終日) です。

夕張市から、お知らせすることはありませんので各事業者で確認願います。

(2) 申請の手続き

申請の単位	事業所、サービスごとに申請が必要です。
申請書提出方法	窓口持参（来庁の際は、事前に電話連絡をお願いします。） または、下記受付窓口・問い合わせ先住所に郵送してください。

(3) 受付窓口・問い合わせ先

窓口 夕張市役所本庁舎2階㊟窓口

住所 夕張市本町4丁目2番地夕張市保健福祉課 介護保険係 〒068-0492

電話 0123-52-3164 FAX 0123-52-0638

E-mail : ybrkig@city.yubari.lg.jp

(4) 休止中の事業所の取扱

休止中の事業者は、人員基準が欠如しているなど、指定基準を満たしていないため、そのままでは指定更新申請をすることができません。

現在の指定の継続を希望する場合は、指定基準を満たした上で、「再開届出書」（様式第3号）を提出していただく必要があり、指定の効力の有効期間内に再開されない場合、指定の有効期間の満了日をもって、指定の効力を失います。

事業再開を含め、今後の事業運営の計画等につきまして、早い段階でご相談ください。

3 その他（留意事項）

(1) 指定の更新にあたって、「夕張市地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例」（平成25年条例第3号）に定める基準に適合していることという条件を付させていただきました。これに反した場合は、指定が取り消されます。

(2) 指定更新申請の手続きを受付期間内に行わなかった事業所について

指定更新申請の受付期限経過後に行われた指定更新申請は受理できません。現指定は失効となりますので、指定の有効期間がいつまでなのかをしっかりと把握し、余裕を持って確実に手続きが行われるよう十分ご注意ください。

(3) 指定更新申請書等の作成内容は、申請時点のものとし、変更が生じた場合は、次のとおりの取扱とします。

① 指定更新申請と同時期に変更届出事由が生じた場合

通常の更新申請書等と併せて変更届出書（様式第2号）を提出してください。この場合、指定更新申請書等は、変更届出書による変更後の内容で作成してください。

また、過去に変更届出が必要だった事由について、変更届出書の提出漏れが判明した場合についても同様の扱いとしますが、その場合は、変更届出遅延理由書（任意様式）も併せて提出してください。

② 指定更新申請後に変更届出事由が生じた場合

- ・指定（許可）更新決定通知後から更新時までの間に、変更が生じた場合

通常の変更届を提出してください。指定更新申請書等の差し替えは不要です。

- ・指定（許可）更新決定通知前の場合

変更届の提出と同時に指定更新申請書等の差し替えが必要となります。

ただし、参考様式1「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に変更が生じた場合（たとえば、従業員の退職等に伴う変更、従事する職種の変更など）は、通知前、通知後ともに、指定更新申請書等の差替（関連書類を含む）の提出が必要です。

(4) 指定更新申請後に休止、廃止をする場合は、更新申請を取り下げいただく必要があります。「指定（許可）更新申請取下書」（更新様式2）を提出してください。更新申請書はお返ししません。

(5) 指定（許可）更新通知後に、指定基準を満たさなくなった場合、速やかに改善を行ってください。指定基準を満たさないままの場合、指定は取り消されます。

(6) 指定更新を希望しない事業者は、指定の効力の有効期間満了とともに、その効力が失われ、事業廃止となりますので、必ずその旨、申し出た上で「指定（許可）更新をしないとする旨の申出書」（更新様式1）を提出して下さい。

また、事業を廃止する日の1ヶ月前までに、廃止届の提出が必要となります。

なお、指定の有効期間満了の前に廃止する場合は、廃止届のみ提出してください。

(7) 指定までの流れ

審 査	<ul style="list-style-type: none">書類に不備があった場合は、確認のうえ、書類の再提出等を求める場合がありますので、事業所においては必ず副本を控えておいてください。受付期間を過ぎて指定する期限までに再提出がなかった場合、申請書が完備していないものとして、申請受付ができません。人員、設備、運営等指定基準に適合しない場合や指定の欠格事由に該当する場合は、指定更新は受けられません。（特に、人員は、減算の対象か否かにかかわらず、基準自体を満たす必要があります。）必要に応じて、指定基準に適合しているかを確認するために現地確認を行います。現地確認を行う場合は、別途、お知らせします。
決 定	<ul style="list-style-type: none">更新に係る指定日は、前回指定の有効期間満了日の翌日付けとなります。（たとえば、5月31日が有効期間満了日の場合、指定更新日は6月1日となります。）指定更新の決定は、「指定（許可）更新通知書」の送付にてお知らせします。 ※書類の差替え等で期間を要した場合、有効期間満了日までに「指定（許可）更新通知書」が送付されない場合がありますのでご了承ください。 <ul style="list-style-type: none">事業所番号の変更はありません。

4 指定更新申請書等の作成方法

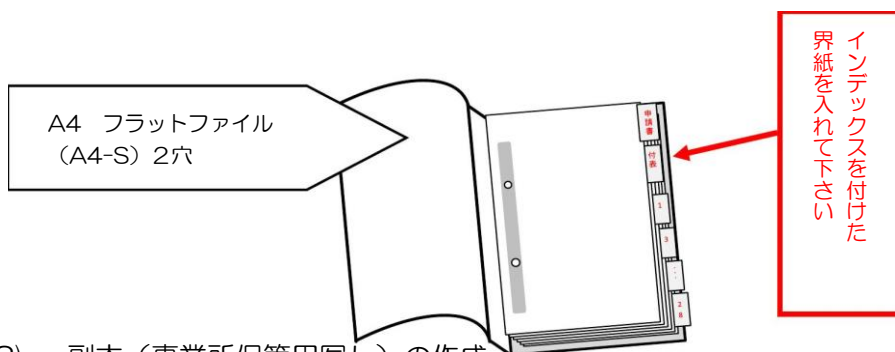
(1) 指定更新申請書等の作成方法等

指定更新申請書等は、申請日現在で作成してください。

(2) ファイリング

- ① 指定更新の書類は、一括してフラットファイル又は、リングファイルに綴ってください。
- ② 提出書類の綴り方

提出書類は、「添付書類一覧表」の添付書類番号順に並べ、添付書類番号を記入したインデックスを付けた界紙を入れてください。



(3) 副本（事業所保管用写し）の作成

本書1部を提出してください。また、申請者保管用として、副本を作成してください。

5 提出書類一覧表

書類作成時は、6 書類作成の手引き（P6～）を必ず参照して下さい。

番号	必要書類	様式又は参考様式・添付書類
	指定（許可）更新申請書	様式第6号
	付表	付表4
1	申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項 証明書又は条例等	登記事項証明書のみ原本、定款の写し
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1
3	事業所の代表者の経歴	参考様式2
4	事業所の管理者の経歴	参考様式2
5	事業所の平面図	参考様式3、写真
6	設備・備品等一覧表	参考様式4
7	運営規程	任意様式
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる 措置の概要	参考様式5
9	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容	任意様式
10	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との 連絡体制及び支援の体制の概要。	任意様式
11	誓約書	参考様式6
12	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	参考様式7
13	資格を証明する書類等	原本写
14	居宅介護サービス(計画費の請求に関する事項)	別紙1-3、12-11
15	雇用証明書	任意様式
16	運営推進会議の構員	任意様式

6 書類作成の手引

番号	書類区分	形態	提出書類・作成上の留意事項
	指定（許可）更新申請書		名称は、正式名称を記載してください。 事業所所在地は、ビル等の名称まで正確に記入してください。
	付表		
1	申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿謄本又は条例等	登記事項証明書（原本）	同時に複数の事業所の指定更新申請をする場合、複写したものに「原本は〇〇事業所の指定更新申請書に添付」と記載し、原本謄写することでも提出可
		定款等の写し	指定更新申請する事業を実施する旨の記載のある定款などの写し例）・介護保険法に基づく〇〇及び介護保険法に基づく地域密着型サービス事業等 ・社会福祉法人、株式会社等の場合：定款の写し ・財団法人の場合：寄附行為の写し
2	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	<ul style="list-style-type: none"> 2種類（時間数・シフト）のわかるものを提出 指定更新申請月における4週又はひと月分の予定について記載 管理者及び従業員全員について、毎日の勤務時間数を記載 2以上の職種を兼務する従業員については、それぞれの時間を按分して記載
3	事業所の代表者の経歴等	参考様式2 研修の修了証の写し	<ul style="list-style-type: none"> 住所、電話番号は自宅のものを記入 複数の事業所等の職目を兼務する場合は、勤務先等に兼務する事業所名を全て記入 住所の表記は省略せず、正確に記載（例：〇条●丁目△番▲号） 代表者として従事するのに要する 研修修了歴記載 経歴書に記載した資格及び研修等の受講状況等については、資格証、研修の修了証の写しを添付
4	事業所の管理者の経歴等	参考様式2 資格証・研修の修了証の写し	<ul style="list-style-type: none"> 住所、電話番号は自宅のものを記入 複数の事業所・施設を管理する場合「事業所又は施設名」を全て記入 住所の表記は省略せず、正確に記載（例：〇条●丁目△番▲号） 管理者として従事するのに要する経歴、研修修了歴記載 経歴書に記載した資格及び研修等の受講状況等については、資格証、研修の修了証の写しを添付
5	事業所の平面図	参考様式3又は平面図	<ul style="list-style-type: none"> 各室の用途及び面積、寸法を記載（各室の用途の名称は、設備基準上の名称に合わせる。） 規格：A4又はA3（A3の場合は折って編纂）
		写真	<ul style="list-style-type: none"> 主要な備品等が納入された状態の写真を添付 規格：A4台紙に貼付、用途や名称を記載 撮影箇所 外観：入り口等が利用者にとってわかりやすいか、指定設備等、指定基準の要件及びサービス提供に必要な居間・居室・食堂・台所・浴室等の広さや様子の撮影

6	設備・備品等一覧表	参考様式4	<ul style="list-style-type: none"> ・A4サイズ、事業所の外観、指定基準の要件となっている設備等のカラー写真
7	運営規程	任意様式	<ul style="list-style-type: none"> ・事業ごとに具体的にわかりやすく作成
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	参考様式5	<p>記載事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者の設置（担当者名や連絡先） ・円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制及び手順 ・苦情があった事業者に対する対応方針等 ・その他参考事項（従業員への周知方法等）
9	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約内容	任意様式	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の病状が急変した場合など、必応な場合に連絡を行う協力医療機関、協力歯科医療機関との契約区の写し
10	介護老人保健施設・介護老人保健施設・病院等との連絡体制及び支援の体制の概要	任意様式	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供が終了した利用者への他のサービス提供確保のための連携・支援体制。 ・夜間における緊急時の対応等のための連携・支援体制
11	誓約書	参考様式6	<ul style="list-style-type: none"> ・該当するサービス種類に○を記入 ・介護保険法及び夕張市の条例に該当していないか確認のこと
12	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	参考様式7	<ul style="list-style-type: none"> ・計画作成者として従事するのに要する資格、研修修了歴記載
13	資格を証明する書類等		<ul style="list-style-type: none"> ・資格有効期間が切れていないか確認
14	居宅介護サービス（計画）費、介護予防サービス費の請求に関する事項	別紙1-3 別紙12-11	<ul style="list-style-type: none"> ・指定更新申請に係るサービス種別に該当する体制等状況等一覧表を作成してください。 （別紙1-3）（別紙12-11：該当する場合）
15	雇用証明書	任意様式	<ul style="list-style-type: none"> ・被雇用者の住所、氏名の記載及び押印は被雇用者本人が行うこと。 ・添付書類番号2の「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」に記載した従業員の氏名順に添付 ・「勤務事務所」、「サービス種類」、「被雇用者が従事する職種」、「勤務形態」には 指定更新申請時のものを記載
16	運営推進会議の構成員	任意様式	<ul style="list-style-type: none"> ・構成員の氏名、構成区分、職名等