

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定に関する規則をここに公布する。

平成29年3月13日

諫早市長 宮本明雄

諫早市規則第2号

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定に関する規則

(趣旨)

第1条 この規則は、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、法第115条の45第1項第1号に規定する第1号事業を行う者の指定に関し必要な事項を定めるものとする。

(指定事業者が従うべき基準)

第2条 省令第140条の63の6の市が定める基準は、同条第1号イ又は同条第2号に該当する基準であって、市長が別に定めるものとする。

2 前項の規定にかかわらず、市の区域外に存する事業所に係る同項の基準については、当該事業所の存する市町村(特別区を含む。以下同じ。)の長の定めるところによるものとする。

(指定の期間)

第3条 省令第140条の63の7の市が定める期間は、6年間とする。

(指定の申請)

第4条 法第115条の45の5第1項の規定に基づき指定事業者（法第115条の45の3第1項の「指定事業者」をいう。以下同じ。）の指定を受けようとする者（法人であるものに限る。）は、指定を受けようとする事業所ごとに諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書（様式第1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において、当該申請をした者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該者を指定しないものとする。
- (1) 暴力団（諫早市暴力団排除条例（平成24年条例第20号）第2条第1号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団関係者（同条第4号に規定する暴力団関係者をいう。以下同じ。）であるとき。
- (2) 当該法人の役員等（役員（非常勤の役員を含む。）、支店長、営業所長その他これらに類する地位にある者及び経営又は運営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団関係者であるとき。
- 3 市長は、第1項の申請を受けた場合において、指定事業者の指定をするときは、諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定通知書（様式第2号）により、指定をしないときは、その旨を当該申請者に通知するものとする。
- 4 前項の規定により指定事業者の指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示しなければならない。
- 5 市長は、指定事業者の指定をしたときは、指定事業者の名称、事業所の名称その他必要と認められる事項を公表するものとする。
- （指定の更新）

第5条 法第115条の45の6の指定事業者の指定の更新を受けようとする者は、指定の更新を受けようとする事業所ごとに諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新申請書（様式第3号）を市長に提出しなければならない。

- 2 市長は、前項の申請を受けた場合において、指定事業者の指定の更新をするときは、諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新通知書（様式第4号）により、指定を更新しないときは、その旨を当該申請者に通知するものとする。
- 3 前項の規定により指定事業者の指定の更新を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示しなければなら

ない。

(市の区域外に存する事業所に係る特例)

第6条 市長は、市の区域外に存する事業所に係る指定又は指定の更新を受けようとする者から第4条の指定の申請又は前条の指定の更新の申請がなされた場合において、当該者が当該事業所の存する市町村の指定を受けているとき又は受けたときは、当該指定に係る事業所が第2条第2項の基準に適合しているものとみなして当該者を指定し、又は指定を更新することができる。

(変更等の届出)

第7条 指定事業者は、省令第140条の63の5第1項各号に掲げる事項に変更があったときは、当該変更があった日から10日以内に、諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者変更届出書(様式第5号)により、市長に届け出なければならない。

2 指定事業者は、指定に係る事業所を廃止し、又は休止しようとするときは、廃止又は休止の日の1月前までに諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者廃止・休止届出書(様式第6号)により、市長に届け出なければならない。

(指定の取消し等)

第8条 市長は、法第115条の45の9の規定により指定事業者の指定を取り消し、又は期間を定めてその指定事業者の指定の全部若しくは一部の効力を停止したときは、その旨を当該指定事業者に通知するものとする。

(その他)

第9条 この規則に定めるもののほか、指定事業者の指定に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成29年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 指定事業者の指定に関し必要な手続は、この規則の施行の前

においても行うことができる。

(平成27年4月1日以降に都道府県知事の指定を受けた事業者に係る特例)

3 市長は、この規則の施行の日(以下「施行日」という。)に、次に掲げる者から第4条の指定の申請がなされたときは、当該申請に係る事業所が第2条第2項の基準に適合しているものとみなして当該者を指定することができる。この場合において、当該指定の期間は、第3条の規定にかかわらず、当該指定の日から平成30年3月31日までとする。

(1) 平成27年4月1日以降に、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)附則第14条第2項の規定によりなおその効力を有することとされた同法第5条の規定(同法附則第1条第3号に掲げる改正規定に限る。)による改正前の介護保険法(以下「旧法」という。)第53条第1項の規定により、旧法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護の事業を行う者として都道府県知事の指定を受けた者であって、施行日の前日において当該事業を行う者であったもの

(2) 平成27年4月1日以降に旧法第53条第1項の規定により、旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護の事業を行う者として都道府県知事の指定を受けた者であって、施行日の前日において当該事業を行う者であったもの

(諫早市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則の一部改正)

4 諫早市指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則(平成18年規則第57号)の一部を次のように改正する。

様式第1号(裏)備考7及び様式第7号(裏)備考7中「保健薬局」を「保険薬局」に改める。

様式第1号（第4条関係）

（表）

受付番号

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書

年 月 日

諫早市長 様

所在地
申請者 名称
代表者氏名

㊟

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定を受けたいので、次のとおり、関係書類を添えて申請します。

事業所所在市町村番号

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地		(郵便番号 —) 県 市郡			
	連絡先		電話番号		FAX 番号	
	法人の種別		法人所轄庁			
	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 —) 県 市郡			
指定を受ける事業所	フリガナ					
	名称					
	事業所の所在地		(郵便番号 —) 県 市郡			
	指定を受けようとする事業		訪問サービス・通所サービス			
事業開始予定年月日						
同一所在地において行う事業の種類	事業 総合	訪問サービス		実施 事業	事業開始予定年月日	既に指定を受けている場合は、指定を受けた年月日
		通所サービス				
	その他の 指定事 業	訪問介護				
		通所介護				
		地域密着型通所介護				
		介護予防訪問介護				
	介護予防通所介護					
指定事業以外の事業 ()						
介護保険事業所番号				(既に指定を受けている場合)		
指定を受けている他自治体名						
医療機関コード等						

(裏)

備考

- 1 「受付番号」「事業所所在市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「実施事業」欄は、既に指定を受けているものについて、該当する欄に「○」を記入してください。
- 5 「既に指定を受けている場合は、指定を受けた年月日」欄は、既に指定を受けている事業について、介護保険法の規定により指定事業者として指定された年月日を記載してください。
- 6 保険医療機関、保険薬局、老人保健施設又は老人訪問看護ステーションとして既に医療機関コード等が付番されている場合には、そのコードを「医療機関コード等」欄に記載してください。複数のコードを有する場合には、適宜様式を補正して、そのすべてを記載してください。

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者

指定通知書

申請者の住所

申請者の氏名

代表者名

事業所の所在地

事業所の名称

介護保険事業所番号

指定年月日 年 月 日 ～ 年 月 日

サービスの種類

介護保険法第115条の45の5の規定に基づき、上記のとおり諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者として指定する。

年 月 日

諫早市長



様式第3号（第5条関係）

（表）

受付番号	
------	--

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新申請書

年 月 日

諫早市長 様

申請者 所在地
 名称
 代表者氏名 ⑩

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定の更新を受けたいので、次のとおり、関係書類を添えて申請します。

事業所所在市町村番号	
------------	--

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 —) 県 市郡				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
	法人の種別		法人所轄庁			
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名	フリガナ		生年月日	
			氏名			
代表者の住所	(郵便番号 —) 県 市郡					
指 定 の 更 新 事 業 受 け よ	フリガナ					
	名称					
	事業所の所在地	(郵便番号 —) 県 市郡				
	指定の更新を受けようとする事業	訪問サービス・通所サービス				
介護保険事業所番号						
指定年月日						
現に受けている指定の有効期間満了日						

(裏)

備考

- 1 「受付番号」「事業所所在市町村番号」欄には記載しないでください。
- 2 「法人の種別」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
- 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
- 4 「指定年月日」欄は、諫早市から初めて指定事業者として指定された年月日を記載してください。

第 号

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者

指定更新通知書

申請者の住所

申請者の氏名

代表者名

事業所の所在地

事業所の名称

介護保険事業所番号

指定の更新年月日 年 月 日 ～ 年 月 日

サービスの種類

介護保険法第115条の45の6の規定に基づき、上記のとおり諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者の指定を更新する。

年 月 日

諫早市長

印

様式第5号（第7条関係）

諫早市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者変更届出書

年 月 日

諫早市長 様

届出者 所在地
 名称
 代表者氏名 ㊟

通所サービス事業所・訪問サービス事業所の指定を受けた事項を変更しましたので、次のとおり届け出ます。

		介護保険事業所番号									
指定内容を変更した事業所		名称									
		所在地									
変更があった事項		変更の内容									
1	事業所の名称	(変更前)									
2	事業所の所在地										
3	申請者の名称										
4	主たる事務所の所在地										
5	代表者の氏名、住所及び職名										
6	定款・寄附行為等及びその登録事項証明書又は条例等(当該事業に関するものに限る。)										
7	事業所の建物の構造、専用区画等										
8	事業所の管理者の氏名及び住所	(変更後)									
9	運営規程										
10	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関										
11	第1号事業支給費の請求に関する事項										
12	役員の名氏及び住所										
13	本体施設、本体施設との移動経路等										
14	併設施設の状況等										
15	その他										
変更年月日		年 月 日									

- 備考 1 該当する番号に○を付してください。
 2 変更があった事項に応じて、必要な関係書類を添付してください。
 3 変更があった日から10日以内に届け出てください。

様式第6号（第7条関係）

訪問サービス事業所・通所サービス事業所廃止・休止届出書

年 月 日

諫早市長 様

所在地

届出者 名称

代表者氏名 ⑩

	介護保険事業所番号										
廃止・休止する事業所	名称										
	所在地										
サービスの種類											
廃止・休止の種別	廃 止 ・ 休 止										
廃止・休止しようとする年月日	年 月 日										
廃止・休止しようとする理由											
現に訪問サービス・通所サービスを受けている者に対する措置											
休止の予定期間	年 月 日～ 年 月 日										

備考 廃止又は休止の日の1月前までに届け出てください。