

南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する
要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、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、介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定第1号事業者の指定等に関し必要な事項を定めるものとする。

(指定の申請)

第2条 法第115条の45の5第1項の規定による申請は、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）により行うものとする。

(指定の決定等)

第3条 町長は、前条の規定による申請があったときは、これを審査して指定の可否を決定し、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）又は介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請却下通知書（様式第3号）により、当該申請をした者に通知するものとする。

(指定の拒否)

第4条 指定事業者の指定については、この要綱に規定した基準を満たした事業者であっても、当該事業者の指定を行うことにより、南部町介護保険事業計画において見込んだ地域支援事業に係るサービス計画量を超過する場合や地域支援事業の円滑かつ適切な実施に際し支障が生じる場合においては、当該事業者の指定をしないことができる。

(指定の有効期間)

第5条 省令第140条の63の7の規定により町が定める期間は、6年間とする。ただし、事業者からの申出により6年未満とすることができる。

(変更の届出等)

第6条 指定事業者は、指定の申請事項の変更があったときは、10日以内に、介護予防・日常生活支援総合事業変更届出書（様式第4号）により、町長に届出しなければならない。

2 指定事業者は、事業を廃止、休止又は再開しようとするときは、その廃止、休

止又は再開する日の1月前までに、介護予防・日常生活支援総合事業廃止・休止・再開届出書（様式第5号）により、町長に届出しなければならない。

（指定の取消し等）

第7条 町長は、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たときは、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定取消通知書（様式第6号）により、当該指定を取り消した事業者に通知するものとする。

2 町長は、法第115条の45の9の規定により期間を定めて指定事業者の指定の全部又は一部の効力を停止したときは、介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定停止通知書（様式第7号）により、指定事業者に通知するものとする。

（指定の更新等）

第8条 指定事業者は、第5条に規定する当該指定の有効期間内に、法第115条の45の6第1項の規定による指定の更新を受けなければならない。

2 指定事業者は、当該指定の有効期間内に指定の更新を受けない場合は、当該指定の効力を失うものとする。

3 指定事業者は、指定の更新を受けようとするときは、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8号）により町長に申請しなければならない。

4 町長は、前項の規定による申請があったときは、これを審査して指定の更新の可否を決定し、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9号）又は介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定更新申請却下通知書（様式第10号）により、指定事業者又は当該指定の更新を却下した事業者に通知するものとする。

（事業者情報の公表及び提供）

第9条 町長は、第2条から前条までの各規定による指定及び指定の更新、届出の受理、指定の取消し又は効力の停止（以下この条において、「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、次に掲げる事項を青森県、国民健康保険団体連合会その他の関係機関に提供することができる。

(1) 事業所の名称及び所在地

(2) 当該事業所の指定の申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者及び役員に関する情報

(3) 指定年月日及び指定更新年月日並びに指定有効期間満了日

- (4) 事業開始年月日（事業廃止年月日、事業休止年月日、事業再開年月日、指定取消年月日又は指定停止年月日）
- (5) 運営規程
- (6) 介護保険事業所番号
- (7) その他町長が必要と認める事項
（委任）

第10条 この要綱に定めるもののほか、指定事業者の指定等に関し必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

（施行期日）

- 1 この要綱は、平成29年4月1日から施行する。ただし、次項の規定については、公表の日から施行する。

（準備行為）

- 2 町長は、この要綱の施行日前においても、介護予防・日常生活支援総合事業における指定第1号事業者の指定等に関し必要な手続を行うことができる。

受付番号

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

（あて先）南部町長

所在地
申請者
名 称
代表者職・氏名

印

介護保険法の規定による事業者の指定を受けたいので、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 -) (ビルの名称等)					
	連絡先	電話番号		FAX 番号			
	法人の種類別				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 年 月 日		
	代表者の住所	(郵便番号 -) (ビルの名称等)					
指定を受けようとする事業の種類	フリガナ 事業所等の名称						
	事業所等の所在地	(郵便番号 -) (ビルの名称等)					
	事業所等連絡先	電話番号		FAX 番号			
	同一所在地において行う事業の種類	実施事業	指定申請する事業の開始予定年月日	既に指定を受けている事業所 指定年月日 指定有効期限		指定を受けている事業所の介護保険事業所番号	様式
	介護予防訪問介護相当サービス						付表1
	軽度援助訪問サービス						付表2
	介護予防通所介護相当サービス						付表3
	すでに指定を受けている事業所	訪問介護					
	通所介護						
<指定有効期限について> 同一所在地において行う同種の事業の有効期限に合わせることを（ <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない）							

- 備考 1 「受付番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種類別」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、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、今回申請するもの及び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 「指定申請をする事業の開始予定年月日」欄は、該当する欄に事業の開始予定年月日を記載してください。

年 月 日

指定事業者 代表者 様

南 部 町 長



介護予防・日常生活支援総合事業 指定事業者指定通知書

年 月 日付けで申請のあった介護保険法第115条の45の5第1項の規定による指定の申請について次のとおり決定したので、南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第3条の規定により通知します。

申請者名称	
代表者名称	
事業所名	
所在地	南部町
介護保険事業者番号	
指定年月日	年 月 日
サービス種類	
指定の有効期間満了日	年 月 日
特記事項	

介護予防・日常生活支援総合事業 指定事業者指定申請却下通知書

年 月 日

様

南部町長 印

年 月 日付けで申請のあった介護保険法第115条の45の5第1項の規定による指定の申請については、下記理由により却下したので、南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第3条の規定により通知する。

記

理由

教示

- 1 この決定に不服のある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、南部町長に対して審査請求をすることができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、南部町を被告として（訴訟において南部町を代表する者は南部町長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）ただし、上記1の審査請求をした場合は、当該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か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

介護予防・日常生活支援総合事業 変更届出書

年 月 日

南部町長 様

所在地
事業者名称
代表者氏名

印

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。

		介護保険事業者番号							
指定内容を変更した事業所（施設）		名称							
		所在地							
サービスの種類									
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・電話番号・FAX番号								
3	申請者（法人）の名称								
4	主たる事務所の所在地								
5	代表者の氏名、生年月日、住所及び職名								
6	定款、寄附行為等及びその登記事項証明書・条例等（当該事業に関するものに限る。）								
7	事業所の平面図及び設備の概要	(変更後)							
8	事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所								
9	サービス提供責任者の氏名及び住所								
10	運営規程								
11	介護予防・日常生活支援総合事業費の算定に関する事項								
12	役員の氏名、生年月日及び住所								
変更年月日		年 月 日							

- 備考
- 1 該当項目番号に○で囲んでください。
 - 2 変更内容が分かる書類を添付してください。
 - 3 変更後10日以内に届け出てください。

介護予防・日常生活支援総合事業 廃止・休止・再開届出書

年 月 日

南部町長 様

所在地
事業者 名称
代表者氏名 印

次のとおり事業の廃止（休止・再開）をしましたので届け出ます。

	介護保険事業所番号								
廃止（休止・再開）する事業所	名 称								
	所在地								
サ ー ビ ス の 種 類									
休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開 の 別	休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開								
休 止 ・ 廃 止 ・ 再 開 した 年 月 日	年 月 日								
休 止 ・ 廃 止 した 理 由									
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置 (休止・廃止した場合のみ)									
休 止 予 定 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日								

- 備考 1 事業の再開に係る届出にあっては、当該事業に係る従業者の勤務体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。
- 2 廃止、休止または再開する日の1月前までに届け出てください。

介護予防・日常生活支援総合事業 指定事業者指定取消通知書

年 月 日

様

南部町長

印

介護保険法第115条の45の9の規定により、南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第3条に規定する指定事業所の指定を取り消したので、同要綱第7条の規定により、下記のとおり通知する。

記

事業所（施設）	名称
	所在地
主たる事務所の所在地	
代表者の氏名及び住所	
指定取消年月日	年 月 日
取消理由	
サービスの種類	
介護保険事業者番号	

教示

- この決定に不服のある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、南部町長に対して審査請求をすることができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、南部町を被告として（訴訟において南部町を代表する者は南部町長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）ただし、上記1の審査請求をした場合は、当該審査請求に対する判決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

介護予防・日常生活支援総合事業 指定事業者指定停止通知書

年 月 日

様

南部町長

印

介護保険法第115条の45の9の規定により、南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第3条に規定する指定事業者の指定の効力を停止したので、同要綱第7条の規定により下記のとおり通知する。

記

事業所（施設）	名称
	所在地
主たる事務所の所在地	
代表者の氏名及び住所	
指定の効力を停止する期間	年 月 日～ 年 月 日
指定の効力を停止する内容及び理由	
サービスの種類	
介護保険事業者番号	

教示

- この決定に不服のある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、南部町長に対して審査請求をすることができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）
- この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、南部町を被告として（訴訟において南部町を代表する者は南部町長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）ただし、上記1の審査請求をした場合は、当該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か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。

受付番号

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

南部町長 様

所在地
申請者
名 称
代表者氏名 印

介護保険法の規定による事業者の指定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 -) (ビルの名称等)					
	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 年 月 日	
	代表者の住所	(郵便番号 -) (ビルの名称等)					
指定を受けようとする事業の種類	フリガナ 事業所等の名称						
	事業所等の所在地	(郵便番号 -) (ビルの名称等)					
	事業所等連絡先	電話番号			FAX 番号		
	同一所在地において行う事業の種類	実施事業	事業の指定年月日	指定の有効期間満了日	指定を受けている事業所の事業所番号		様式
	介護予防訪問介護相当サービス						付表 1
	軽度援助訪問サービス						付表 2
	介護予防通所介護相当サービス						付表 3
指定を受けている他市町村名							

- 備考 1 「受付番号」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、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、今回申請する事業に「○」を記入してください。
 5 「事業の指定年月日」欄は、該当する欄に事業の指定年月日を記載してください。

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

年 月 日

様

南部町長



年 月 日付けで申請のあった介護保険法第115条の45の6第1項の規定による指定の更新申請について次のとおり決定したので、南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第8条第4項の規定により、下記のとおり通知する。

記

事業所（施設）	名称
	所在地
主たる事務所の所在地	
代表者の氏名及び住所	
指定年月日	年 月 日
指定有効期限	年 月 日～ 年 月 日
サービスの種類	
介護保険事業所番号	

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却下通知書

年 月 日

様

南部町長



年 月 日付けで申請のあった介護保険法第115条の45の6第1項に規定する指定の更新申請については、下記の理由により却下したので、南部町介護予防・日常生活支援総合事業に係る指定事業者の指定等に関する要綱第8条第4項の規定により通知する。

記

理由

教示

- 1 この決定に不服のある場合には、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に、南部町長に対して審査請求をすることができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると審査請求をすることができなくなります。）
- 2 この決定については、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に、南部町を被告として（訴訟において南部町を代表する者は南部町長となります。）処分の取消しの訴えを提起することができます。（なお、この決定があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内であっても、この決定の日の翌日から起算して1年を経過すると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。）ただし、上記1の審査請求をした場合は、当該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か月以内に、処分の取消しの訴えを提起することができます。