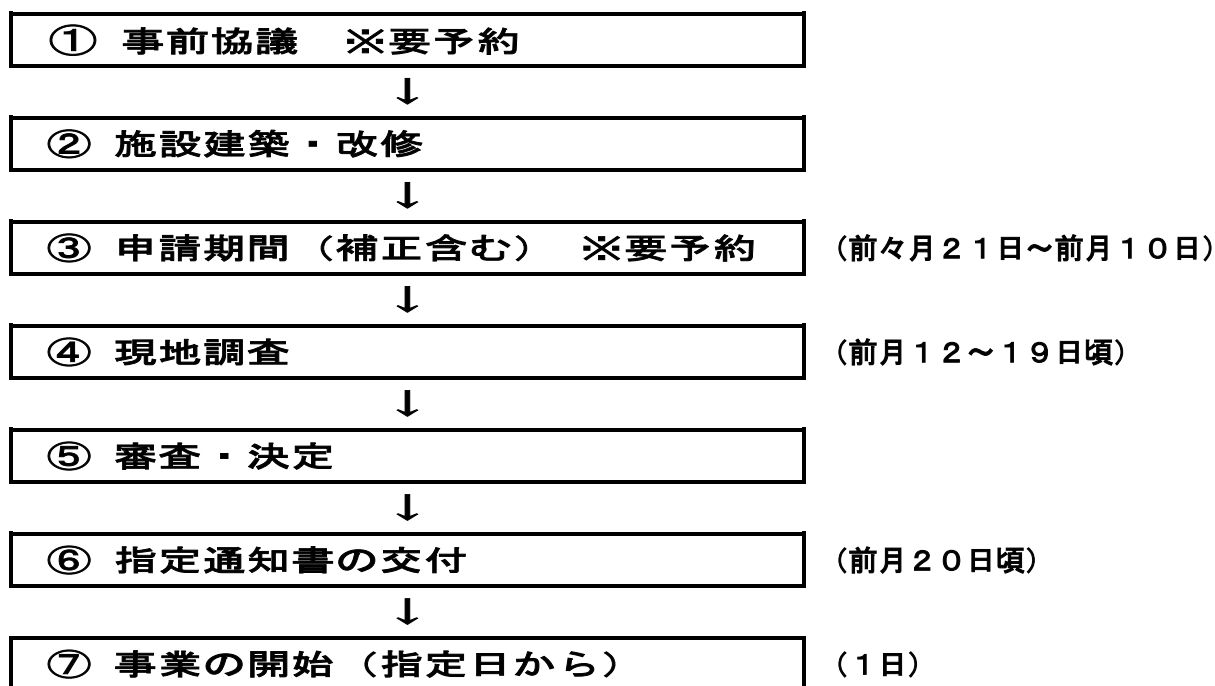


第1号通所事業 (通所介護相当サービス・通所型サービスA) の新規指定申請について

島本町 健康福祉部 高齢介護課 (電話：075-962-2864)

介護予防・日常生活支援総合事業の第1号通所事業者の指定を受けるにあたっては、人員や運営の基準とともに設備に関する基準が定められています。そのため、事業を行おうとする建物がこれらの基準に適合しているか等を確認させていただくため、指定申請の前に事前協議を行っています。(計画図面が基準に適合していない場合、再度協議を行う場合があります。)
事前協議、申請を行う前によくお読みいただき、必要書類等をご確認ください。

1 事前協議から指定までの流れ



① 事前協議 ※要予約

- 事前協議の際は、あらかじめ、高齢介護課 (電話：075-962-2864) まで、ご予約ください。

② 施設建築・改修

- 施設の建築・改修は、事前協議の後に開始し、指定申請までに終了させてください。

③ 申請期間（補正含む）※要予約

- 申請の際は、あらかじめ、高齢介護課（電話：075-962-2864）まで、ご予約ください。
- 原則、毎月10日までに受理した申請について、翌月1日付けで指定を行います。
- 書類に不備がある場合は、**申請期間内に補正**し、再度の来庁をお願いしていますので、申請は余裕をもって行うようにしてください。
- 受付時間は、平日の午前9時～午後5時30分とします。（祝日及び12月29日～1月3日を除く）
- 申請期間以外は、当該事業における指定申請の受付等を行いません。
- 指定申請にあたっては、施設の建築・改修や防火に関する検査等を終え、人員の確保、設備の設置、備品等の配置を完了させておいてください。
- 法人の定款の目的欄に当該事業について記載がない場合は、指定申請までに定款及び登記の変更手続を完了させておいてください。
- 通所介護相当サービスを開始する場合は、老人福祉法の適用を受けることになるため、老人福祉法に基づく居宅生活支援事業等の届出が必要となります。
- 老人福祉法に基づく届出の届出先も、高齢介護課となります。

④ 現地調査

- 町職員が事業所を訪問し、設備などの確認を行います。

⑤ 審査・決定

- 提出書類等の審査の結果、要件を満たすものについて指定事業者として決定し、島本町から指定通知書を交付します。なお、審査過程で書類の補正等の必要がある場合には、連絡しますので、その際は書類等の再提出をお願いします。補正が完了しないと指定されません。また、補正書類の提出が遅れると、指定日が翌月になることがありますので、予めご了承ください。

⑥ 指定通知書の交付

- 審査終了後、指定事業者として決定し、指定通知書を交付します。

⑦ 事業の開始（指定日から）

- 指定事業者として指定を受けたら指定日（毎月1日）から事業を開始することが出来ます。

2 事業計画について

(1) 事業計画について

第1号通所事業を実施するためには、人員及び設備の基準を満たしているだけでなく、運営に関する基準に従って事業運営を実施できることが条件となります。

事前協議を行う前に必ず「(2) 第1号通所事業の人員、設備及び運営に関する基準」、「(3) 事業開始にあたっての検討項目」をご確認いただき、基準どおり事業の実施が可能かどうか判断の上、サービスの開設を検討してください。

(2) 第1号通所事業の人員、設備及び運営に関する基準

種別	通所介護相当サービス	通所型サービスA
人員	<ul style="list-style-type: none"> ◆管理者：常勤・専従1以上（※） ◆生活相談員：専従1以上 ◆看護職員：専従1以上 ◆介護職員 ～15人：専従1以上 15人～：利用者1人に専従0.2以上 (生活相談員・介護職員の1以上は常勤) ◆機能訓練指導員：1以上 <p>※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ◆管理者：専従1以上（※） ◆従事者： ～15人：専従1以上 15人～：利用者1人に必要数 (町主催の養成研修受講者が1名以上。ただし社会福祉士、介護福祉士、看護職員等の専門職がいる場合は免除) <p>※支障がない場合、他の職務、同一敷地内の他事業所等の職務に従事可能</p>
設備	<ul style="list-style-type: none"> ◆食堂・機能訓練室（3㎡×利用定員以上） 静養室・相談室・事務室 ◆消火設備その他の非常災害に必要な設備 ◆必要なその他の設備・備品 	<ul style="list-style-type: none"> ◆サービスを提供するために必要な場所（3㎡×利用定員以上） ◆必要な設備・備品
運営	<ul style="list-style-type: none"> ◆個別サービス計画の作成 ◆運営規程等の説明・同意 ◆提供拒否の禁止 ◆従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ◆秘密保持等 ◆事故発生時の対応 ◆廃止・休止の届出と便宜の提供 等 (現行の基準と同様) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆必要に応じ、個別サービス計画の作成 ◆従事者の清潔の保持・健康状態の管理 ◆従事者又は従事者であった者の秘密保持 ◆事故発生時の対応 ◆廃止・休止の届出と便宜の提供 ◆記録の作成と保存義務

(3) 事業開始にあたっての検討項目

検討項目	<input checked="" type="checkbox"/>	検討すべき内容
建物の確保	<input type="checkbox"/>	○開設予定地の状況 競合施設の有無、整備進捗状況、市町村の考え方、近隣環境（地域によっては、建物を住宅以外で利用できない建築協定が結ばれている場合があるため。）
	<input type="checkbox"/>	○建物の確保方法（新築・改築）（自己所有・賃借）建物の規模 他のサービスや別事業ができるかどうかについても検討。 ※建物の位置や状況によっては、建築や消防関係の手続きが必要となる場合がありますので、「3 事業協議について (3)その他の留意事項」の①②をご確認ください。
収支算定	<input type="checkbox"/>	○建物（設備）に要する費用 建設コスト（新築・改築）《賃借の場合でも改修コスト算定は必要》 設備取得コスト《賃借の場合は、保証金等についても考慮》
	<input type="checkbox"/>	○運営経費 人件費、事業費、管理費、賃借料、建物維持管理費、建物償却費、借入返済
	<input type="checkbox"/>	○収入見込（算定にあたっては、平均稼働率の見込が必要） 介護報酬（＝介護報酬単位×単価×登録者数×稼働率）、利用者負担
資金確保	<input type="checkbox"/>	○初期投資費用 建物（設備）に要する費用、法人設立費用、開設準備経費（事務費、人件費）
	<input type="checkbox"/>	○運転資金 介護報酬の請求から支払いまでにタイムラグがあるため、少なくとも運営経費の3か月分が必要。
	<input type="checkbox"/>	○自己資金（手持資金）、借入金等に区分して確保方法を明確にする。
人材確保	<input type="checkbox"/>	○要資格者の確保

		<ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員・・・社会福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事等の資格が必要 ・看護職員・・・看護師、准看護師の資格が必要 ・機能訓練指導員・・・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格が必要
	<input type="checkbox"/>	○その他従業者の確保 管理者、介護職員等
事業運営主体	<input type="checkbox"/>	○法人格の確保または取得 既存の法人がない場合、新たに法人を設立
	<input type="checkbox"/>	○法人事業への当該事業の位置づけ 定款等の事業目的への記載が必要 記載がない場合、定款等の変更が必要。

項目	<input checked="" type="checkbox"/>	建物に関する留意事項
建物の設置場所	<input type="checkbox"/>	都市計画法上の市街化区域内か（原則として、市街化調整区域内には設置できません）。
新築の場合	<input type="checkbox"/>	申請法人所有、賃借を問わず、建築基準法に基づく建築確認行為及び検査済証の交付を受けた建物か。
	<input type="checkbox"/>	「防火対象物使用開始届」、その他の消防法上等の手続きについて、消防本部（島本町の場合は、島本町消防本部）との事前相談、受理、検査が完了したか。
改修の場合	<input type="checkbox"/>	用途変更等の建築基準法上の手続きが必要かどうか、大阪府住宅まちづくり部建築指導室審査指導課の建築主事との事前相談をしたか。相談結果を「協議様式4 開発許可担当課及び建築確認担当課との協議事項」に記載（手続き不要の場合は、その理由を記載）して事前協議に持参すること。なお、手続きが必要な場合は、申請までに完了させておくこと。
	<input type="checkbox"/>	「防火対象物使用開始届」、その他の消防法上等の手続きについて、消防本部（島本町の場合は、島本町消防本部）との事前相談、受理、検査が完了したか。事前相談の結果を「協議様式5 消防本部との協議事項」に記載して事前協議に持参すること。なお、手続きが必要な場合は、申請までに完了させておくこと。

3 事前協議について

第1号通所事業者としての指定を受けるにあたっては、人員や運営の基準とともに設備に関する基準が定められています。

新規に事業を始められるに当たっては、事業を行おうとする建物がこれらの基準に適合しているか等を確認させていただくため、事前協議を行っています。

事業を行おうとする建物の改修・新築の前に、「(1) 事前協議に必要な書類」を作成のうえ、事前協議を行ってください（計画図面が基準に適合していない場合、翌月以降に再協議となる場合があります。）。

(1) 事前協議に必要な書類

- ① 第1号通所事業計画書（協議様式1）
- ② 第1号通所事業企画書（協議様式2）
- ③ 第1号通所事業施設整備チェックリスト（協議様式3）
- ④ 開発担当課及び建築確認担当課との協議記録（協議様式4）
- ⑤ 消防本部との協議記録（協議様式5）
- ⑥ 土地及び建物の図面（改修・新築の計画図面）

- ⑦ 近隣の住宅地図等（施設周辺の様子が分かるもの）
- ⑧ 現況のカラー写真（A 4 の台紙に貼付、もしくはA 4 用紙に印刷したもの）
- ⑨ 土地及び建物の登記簿謄本（新築の場合、建物登記簿謄本を除く）
- ⑩ 賃貸借契約書（案）の写し（土地又は建物が賃貸の場合）

(2) 設備に関する基準

①通所介護相当サービス

設備	基準概要
食堂	<ul style="list-style-type: none"> ・それぞれ必要な広さを有すること（支障がない場合は同一の場所とする可とも可）。 ・合計した面積が、3 m²に利用定員を乗じて得た面積以上であること。 ・狭くゆとりのない部屋を多数設置することにより面積を確保することは不可。
機能訓練室	
静養室	
相談室	<ul style="list-style-type: none"> ・遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。
事務室	
その他必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供に必要なもの

②通所型サービスA

設備	基準概要
場所	<ul style="list-style-type: none"> ・必要な広さを有すること。 ・合計した面積が、3 m²に利用定員を乗じて得た面積以上であること。 ・狭くゆとりのない部屋を多数設置することにより面積を確保することは不可。
その他必要な設備・備品	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供に必要なもの

(3) その他の留意事項

①「建築基準法7条5項による検査済証」について

事業所を新築する場合には、申請前に建築基準法7条5項による検査済証の添付が必要です。

改修の場合は、事前協議までに必ず、事業所設置場所の都市計画法上の区域（市街化区域または市街化調整区域）かどうかについて、開発担当課（島本町の場合は、島本町都市創造部都市計画課（電話：075-962-0360））に、用途変更等建築基準法上の手続きが必要かどうかについて、建築確認担当課（島本町の場合は、大阪府住宅まちづくり部建築指導室審査指導課）に確認し、都市計画法上の区域及び建築基準法の手続きに関する協議結果を「協議様式4 開発許可担当課及び建築確認担当課との協議事項」に記載（手続き不要の場合には、その理由を記載）して事前協議に持参してください。なお、手続きが必要な場合は申請までに完了させておいてください。

②「防火対象物使用開始届」について

新築・改修される建物について、消防本部（島本町の場合は、島本町消防本部（電話：075-962-1199））と消防設備・避難設備等に関する協議調整を進める必要があります。改修の場合は、事前協議までに必ず協議し、その結果を「協議様式5 消防本部との協議事項」に記載して事前協議に

お持ちください。なお、申請時に提出する「防火対象物使用開始届」に所轄消防本部の【受付印】と【検査済印】の押印がなければ申請の受付ができませんので、申請前に消防本部（島本町の場合は、島本町消防本部）の設備検査（立ち入り等）を完了させておいてください。

③建物の配置、構造及び設備は、日照、採光、換気、適温調整等、利用者の保健衛生に関する事項及び防災について十分配慮されたものであること。

④静養室・便所・浴室・脱衣室等、利用者が1人になる可能性があるスペースには、緊急呼出装置（ナースコール等）を設置すること。

⑤処遇スペース（食堂・機能訓練室、静養室、相談室）については、同一階に配置すること。（エレベータ設置により利用者の移動に支障がないと認められる場合は除く）

⑥段差の解消、スロープの設置など高齢者の安全、利便に配慮した構造とし、車いすの利用が可能なものとする。

⑦その他の法令等を順守すること。

4 指定申請にあたっての注意事項

(1) 指定を受けるための要件

① 法人であり、定款の目的欄に当該事業に関して記載があること

ア 株式会社等の営利法人、特定非営利活動法人の場合

（定款の目的欄の記載例）

- ・介護保険法に基づく第1号通所事業
- ・介護保険法に基づく介護予防・日常生活支援総合事業 など

※上記に相当する記載がない場合は、事前に定款及び登記の変更手続を完了させておいてください。

イ 医療法人、社会福祉法人等の所轄・監督官庁のある法人（特定非営利活動法人を除く）の場合

定款への記載の文言や定款変更認可の手続きについて、必ず所轄・監督官庁に相談の上、指定申請期間内に手続きを完了させてください。なお、登記の変更手続きについても併せて手続きを完了させてください。

② 指定を受けるための基準を満たしていること

第1号通所事業を行うに当たっては、次に定める基準を満たしていることが必要です。詳細については、「2 事業計画について (2) 第1号通所事業の人員、設備及び運営に関する基準」及び各規則をご覧ください。

ア 通所介護相当サービスの場合

「島本町訪問介護相当サービス、通所介護相当サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準を定める規則」

イ 通所型サービスAの場合

「島本町通所型サービスAの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める規則」

ウ 通所介護サービス、介護予防通所介護サービスと第1号通所事業を一体的に実施する場合

通所介護サービス、介護予防通所介護サービスと第1号通所事業は、同一の事業所で一体的に実施することができます。この場合、通所介護サービスの人員、設備及び運営に関する基準を満たしていれば、第1号通所事業の人員、設備及び運営に関する基準を満たしたものとみなします。

③ サービスの名称について

大阪府内で指定を受ける場合には、類似名称使用の混乱を避けるため、居宅サービス事業又は地域密着型サービス事業と対をなす第1号事業では、同一の名称に統一して申請・運営してください。

(2) 指定の有効期間

第1号通所事業者の指定の有効期間は6年間となります。引き続き事業を実施する場合は、6年ごとに更新の申請が必要です。

(3) 指定申請に必要な手数料

指定申請に係る手数料は、無料とします。

5 指定申請に必要な書類等と作成方法

(1) 申請書類作成にあたっての留意事項

- ① 使用する印鑑は、法務局に登録されている法人の代表者印を使用してください。
- ② 申請書類の大きさは、特段に定めがない限り、A4サイズ（日本工業規格A列4番）としてください。

(2) 申請に必要な書類と説明

- ① 島本町介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業者）指定申請書（様式第1号）
- ② 【通所介護相当サービス・通所型サービスA】の指定に係る記載事項（付表2）
- ③ 添付書類

<input checked="" type="checkbox"/>	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	法人登記事項証明書		・今回申請される事業を実施する旨が記載されていることが必要です。 ・発行日から3か月以内のものを添付してください。

<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考 様式 1-2	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載してください。 ・職種は、管理者、生活相談員、介護職員、従事者、看護職員、機能訓練指導員等に区分して記載してください。
<input type="checkbox"/>	従業者の資格証明書等の写し		<ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員、看護職員、機能訓練指導員等の資格を証する書類の写しを「従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」に記載した氏名の順に並べて提出してください。
<input type="checkbox"/>	事業所の平面図	参考 様式 2	<ul style="list-style-type: none"> ・当該事業に使用する箇所（食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室等）のレイアウト及び各部屋の面積がわかるように作成してください。
<input type="checkbox"/>	設備等一覧表	参考 様式 3	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所に備え付けの設備及び備品のうち指定の要件に係るものの一覧（品名・数量）を記載してください。
<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書の写し		<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の所在する土地・建物が申請者（法人）所有でない場合に添付ください。 ※法人として契約していること、賃貸借期間が長期又は更新条項が含まれていること、使用目的が事業所として使用できる記載になっていることが必要です。
<input type="checkbox"/>	建物の検査済証の写し		<ul style="list-style-type: none"> ・事前協議の際に提出していない場合に添付してください。
<input type="checkbox"/>	防火対象物使用開始届の写し		<ul style="list-style-type: none"> ・消防本部（島本町の場合は、島本町消防本部）に届出を行ったものの写しを添付してください。 ※受付印と検査済印のあるもの
<input type="checkbox"/>	運営規程	（モデル 運営規程 を参照して 作成してくだ さい）	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の内容を具体的に記載したものを作成してください。 ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務の内容 ③営業日及び営業時間 ④サービスの利用定員 ⑤サービス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サービス利用にあたっての留意事項 ⑧緊急時等における対応方法 ⑨非常災害対策 ⑩その他事業の運営に関する重要事項
<input type="checkbox"/>	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 4	<ul style="list-style-type: none"> ・以下の事項について、具体的に記載してください。 ①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（担当者名や連絡先） ②円滑かつ迅速に苦情処理を行う処理体制・手順 ③その他参考事項（記載例参照）
<input type="checkbox"/>	損害賠償発生時に対応しうることを証明する書類		<ul style="list-style-type: none"> ・保険に加入している場合は、損害賠償責任保険証書の写し（手続き中の場合は、申込書と領収書の写し）を添付してください。
<input type="checkbox"/>	誓約書	参考 様式 5	<ul style="list-style-type: none"> ・法人名等を記入し法人の代表者印を押印してください。
<input type="checkbox"/>	介護予防・日常生活支援総合事業費の算定に係る体制等状況一覧	参考 様式 6-2	<ul style="list-style-type: none"> ・通所介護相当サービスを実施する場合に提出してください。

(3) 申請書類の提出方法

提出の際は、別紙「島本町介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業者【通所介護相当サービス・通所型サービスA】の指定申請に係る添付書類一覧」により漏れがないか確認し、一覧の順番

に綴って提出してください。また、提出の際には、申請者控えを1部ご用意ください。

6 老人福祉法に基づく居宅生活支援事業等の届出について

通所介護相当サービスを開始する場合は、老人福祉法の適用を受けることになるため、老人福祉法に基づく居宅生活支援事業等の届出が必要となります。

(1) 提出書類

ア 第1号通所事業（共用型）（＝老人福祉センター等の用途に利用されている施設においてその設備の一部又は全部を共用する場合）

・老人居宅生活支援事業開始届出書（様式第1号）

※事業の種類欄には「老人居宅介護等事業（第1号通所事業）」と記入してください。

イ 第1号通所事業（単独型）の場合（ア以外の場合）

・老人デイサービスセンター等設置届出書（様式第4号）

※事業の種類欄には「老人デイサービスセンター（第1号通所事業）」と記入してください。

(2) 提出方法

指定申請書類と併せて、高齢介護課へ提出してください。