

奈良市告示第63号

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所の指定等に関する要綱を次のように定める。

平成29年2月1日

奈良市長 仲川元庸

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所の指定等に関する要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、奈良市介護予防・生活支援サービス事業実施要綱（平成29年奈良市告示第62号。以下「実施要綱」という。）第5条第3項の規定により、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」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（実施要綱第3条第3号に掲げる第1号介護予防支援事業を除く。以下「第1号事業」という。）を行う事業所の指定（以下「第1号事業所の指定」という。）等に関し必要な事項を定めるものとする。

(法令遵守)

第2条 法第115条の45の5第1項の指定を受けようとする事業者（以下「申込事業者」という。）及び当該指定を受けた者は、法並びに法に基づく政令及び省令（以下「介護保険関係法令」という。）、条例、規則、告示その他の法令等並びに関係当事者間の契約を遵守するとともに、適切な第1号事業の提供を行うようその運営に努めなければならない。

(申請)

第3条 申込事業者は、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定申請書（別記第1号様式）に次に掲げる書類を添えて市長に提出しなければならない。

- (1) 市長が定めた必要事項を記載した付表
- (2) 従業者名簿及びその者の資格を証するものの写し（介護予防訪問介護相当サービス及び介護予防通所介護相当サービスの場合を除く。）
- (3) 登記事項証明書又は条例等
- (4) 運営規程
- (5) 重要事項説明書
- (6) 利用契約書

2 市長は、前項の指定申請書及び添付書類（以下「申請書類」という。）が提出された場合は、申請書

類の記載事項に不備がないこと、必要な書類が添付されていること等を確認し、申請の形式上の要件に適合しないと認めるときは、申込事業者に対し、速やかに補正するよう求めるものとする。

3 市長は、必要に応じ、申込事業者に対し、当該申込事業者を代表する者又は当該第1号事業の代表予定者の本人から直接に説明、報告等を求めることができる。

(指定の審査)

第4条 市長は、申請書類の提出を受けて、当該申請の内容が次の各号のいずれかに該当するときは、当該申請に対して第1号事業所の指定をしないことを決定する。

(1) 申請書類の内容が介護保険関係法令及び奈良市介護予防・生活支援サービス事業の人員、設備及び運営の基準等に関する要綱（平成29年奈良市告示第64号）に定められた人員、設備及び運営に関する基準を満たしていないとき。

(2) 実施要綱第3条各号に規定する次に掲げるサービスの区分に応じ、それぞれ次に定めるサービスに係る法のそれぞれの規定による指定若しくは許可又は指定若しくは許可の更新を受けていないとき。この場合において、アからオまでにおいて使用するサービスの名称は、別段の定めがあるものを除き、介護保険関係法令で使用する用語の例による。

ア 介護予防訪問介護相当サービス 訪問介護又は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。以下「整備法」という。）附則第10条に規定する介護予防訪問介護（以下この号において「介護予防訪問介護」という。）

イ 訪問型サービスA 訪問介護又は介護予防訪問介護

ウ 訪問型サービスC 居宅サービス（福祉用具貸与及び特定福祉用具販売を除く。）、地域密着型サービス（看護小規模多機能型居宅介護を含む。）、施設サービス（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設に係るものを含む。）、介護予防サービス（介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売を除く。）、介護予防訪問介護若しくは整備法附則第10条に規定する介護予防通所介護（以下この号において「介護予防通所介護」という。）又は地域密着型介護予防サービス（介護予防認知症対応型共同生活介護を除く。）

エ 介護予防通所介護相当サービス 通所介護、地域密着型通所介護又は介護予防通所介護

オ 通所型サービスC 通所介護若しくは地域密着型通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防認知症対応型通所介護又は介護予防通所介護

(3) 前2号に掲げるもののほか、法の目的及び趣旨に照らして適正な第1号事業の実施が確保できないと認めるとき。

(申請の取下げ)

第5条 申請書類の提出後、第1号事業所の指定の申請を取り下げようとする申込事業者は、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定申請取下書（別記第2号様式）を市長に提出するものとする。

(指定の決定等)

第6条 市長は、第1号事業所の指定をしたときは、当該申込事業者に対し、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定通知書（別記第3号様式）により通知するものとする。

2 第1号事業所の指定の有効期間は、当該指定の日から第4条第2号に規定する指定又は許可（同号に規定する指定又は許可の更新を含む。）の満了の日（同日前に当該指定又は許可が取り消されたときは、当該取消しの日）までとする。

3 第1号事業所の指定を受けた事業所（以下「指定事業所」という。）は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に表示するものとする。

(申請事項の変更の届出)

第7条 指定事業所を所管する事業者（以下「指定事業者」という。）は、次に掲げる事項を変更しようとするときは、遅滞なく奈良市介護予防・生活支援サービス事業所変更届出書（別記第4号様式）を市長に提出しなければならない。

(1) 事業所の名称

(2) 事業所の所在地

(3) 申請者の名称

(4) 代表者の氏名、住所及び職名

(5) 登記事項証明書又は条例等（当該事業に関するものに限る。）

(6) 事業所の建物の構造、専用区画等（当該事業に関するものに限る。）

(7) 事業所の管理者の氏名及び住所

(8) 運営規程

(9) 事業所の定員

(10) その他市長が必要と認める事項

2 指定事業者は、次に掲げる事項を変更しようとするときには、市長にあらかじめ変更に係る資料を提出して協議しなければならない。

(1) 利用定員（介護予防通所介護相当サービス及び通所型サービスCにおける利用定員の増加に伴う

ものに限る。)

(2) 面積要件を伴う事業が行われる場所又は面積

(指定の廃止等)

第8条 指定事業者は、第1号事業所を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の1月前までに、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所廃止・休止・再開届出書（別記第5号様式）を市長に提出しなければならない。

2 休止した第1号事業所を再開しようとする指定事業者は、あらかじめ奈良市第1号事業所廃止・休止・再開届出書を市長に提出し、再開に係る協議をしなければならない。

(指定の更新)

第9条 指定事業者は、第1号事業所の指定の更新を受けようとするときは、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定更新申請書（別記第6号様式）を市長に提出しなければならない。この場合において、第3条第1項に定める書類を添えるものとする。

2 第3条第2項及び第3項、第4条、第5条並びに第6条第3項の規定は、前項の指定の更新について準用する。この場合において、第3条第2項中「前項の指定申請書」とあるのは「第9条第1項の指定更新申請書」と、第5条中「指定の」とあるのは「指定の更新の」と、第6条第3項中「指定を」とあるのは「指定の更新を」と読み替えるものとする。

3 市長は、法第115条の45の6第1項の規定による指定の更新をしたときは、当該指定の更新の申請を行った指定事業者に対し、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定更新通知書（別記第7号様式）により通知するものとする。

(指定の取消し)

第10条 市長は、法第115条の45の9第1項の規定による指定の取消し等をしたときは、当該取消し等をした指定事業者に対し、奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定取消等通知書（別記第8号様式）により通知するものとする。

(委任)

第11条 この要綱に定めるもののほか、第1号事業所の指定等に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、平成29年4月1日から施行する。

(準備行為)

2 第3条第1項の規定による申請書類の提出及びこれに関し必要な手続その他の行為は、この告示の施行の日前においても、この要綱の規定の例により行うことができる。

附 則（令和3年4月28日奈良市告示第258号）

（施行期日）

1 この告示は、令和3年5月1日から施行する。

（経過措置）

2 この告示による改正後の奈良市介護予防・生活支援サービス事業所の指定等に関する要綱（以下「新要綱」という。）第3条第1項（第9条第1項後段において適用する場合を含む。）の規定は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後の指定の申請及び指定の更新の申請について適用し、施行日前の指定の申請及び指定の更新の申請については、なお従前の例による。

3 この告示の施行の際現に提出されているこの告示による改正前の奈良市介護予防・生活支援サービス事業所の指定等に関する要綱（以下「旧要綱」という。）別記第6号様式の規定による申請書は、新要綱別記第6号様式の規定による申請書とみなす。

4 この規則の施行の際、旧要綱別記第4号様式及び第6号様式の規定に基づき作成されている用紙は、当分の間、必要な調整をして使用することができる。

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定申請書

年 月 日

(宛先) 奈良市長

所在地
申請者
名 称
代表者氏名
印

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 -)			
	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 -)			
指定を受けようとする事業所	フリガナ 名 称				
	事業所等の所在地	(郵便番号 -)			
			実施 事業	指定申請をする事業の 事業開始予定年月日	既に指定を受けている事業 等の指定又は許可の種類
	訪問型	現行相当			
		サービスA サービスC			
	通所型	現行相当			
サービスC					
介護保険事業者番号					
医療機関コード等					

- 備考
- 「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。
 - 「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」等の別を記入してください。
 - 「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。
 - 「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。
 - 「指定申請をする事業の事業開始予定年月日」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。
 - 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、その全てを記載してください。

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定申請取下書

年 月 日

（宛先）奈良市長

所在地

申請者

名 称

代表者氏名

印

年 月 日付けで奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定申請書を提出しましたが、当該申請を取り下げます。

1. 提出した申請書の概要

事業所	フリガナ			
	名 称			
	所在地	(郵便番号 -)		
事業の種類		実施事業	指定の申請をする事業の開始予定年月日	備考
通所型サービス	現行相当		年 月 日	
	サービスA		年 月 日	
	サービスC		年 月 日	
訪問型サービス	現行相当		年 月 日	
	サービスA		年 月 日	

第 号

年 月 日

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定通知書

奈良市長

印

年 月 日付けで申請のあった事業所の指定について、下記のとおり指定したので通知します。

記

1. 申請者名

所在地

代表者名

2. 事業所名

事業所所在地

事業者番号

3. 事業の種類

4. 指定の有効期間 年 月 日から 年 月 日まで

ただし、この期間中に、この指定を受ける際必要な介護保険法の規定による指定又は許可が取り消されたときは、当該取消しの日までとする。

(注) 裏面にこの処分について不服がある場合における不服申立て及び取消訴訟の教示を記載する。

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所変更届出書

年 月 日

（宛先）奈良市長

所在地

届出者 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すので届け出ます。

		介護保険事業者番号																	
指定内容を変更した事業所		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																		
3	申請者の名称																		
4	代表者の氏名、住所及び職名																		
5	登記事項証明書又は条例等 (当該事業に関するものに限る。)																		
6	事業所の建物の構造、専用区画等 (当該事業に関するものに限る。)	(変更後)																	
7	事業所の管理者の氏名及び住所																		
8	運営規程																		
9	定員																		
10	その他																		
変 更 年 月 日		年 月 日																	

- 備考 1 該当項目番号に○を付してください。
 2 変更内容が分かる書類を添付してください。

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所事業所廃止・休止・再開届出書

年 月 日

（宛先） 奈良市長

所在地

届出者 名 称

印

代表者氏名

次のとおり事業の廃止（休止・再開）をしますので届け出ます。

	介護保険事業者番号								
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								

受付番号	
------	--

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定更新申請書

年 月 日

（宛先）奈良市長

所在地
申請者
名 称

代表者氏名 印

指定事業者の指定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。

		事業所所在地市町村番号		
申請者	フリガナ 名 称			
	主たる事務所の 所在地	（郵便番号 - ）		
	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 - ）		
事業所	フリガナ 名 称			
	所在地	（郵便番号 - ）		
	連絡先	電話番号		FAX 番号
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき			
	フリガナ 名 称			
	所在地	（郵便番号 - ）		
連絡先	電話番号		FAX 番号	
管理者の氏名、生年月日 及び住所	フリガナ 氏名		生年月日	住所別添のとおり
事業等の種類				
現に受けている指定の有効期間満了日				

備考 「受付番号」及び「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。

第 号

年 月 日

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定更新通知書

様

奈良市長

印

年 月 日付けで更新申請のあった事業所について、下記のとおり指定を更新したので通知します。

記

1. 申請者名

所在地

代表者名

2. 事業所名

事業所所在地

事業者番号

3. 事業の種類

4. 指定の有効期間 年 月 日から 年 月 日まで

ただし、この期間中に、この指定更新を受ける際必要な介護保険法の規定による指定又は許可が取り消されたときは、当該取消の日までとする。

第 号
年 月 日

奈良市介護予防・生活支援サービス事業所指定取消等通知書

様

奈良市長

印

年 月 日付けで決定した事業所の指定取消し等について、下記のとおり通知します。

記

1. 申請者名

所在地

代表者名

2. 事業所名

事業所所在地

事業者番号

3. 事業の種類

4. 処分の内容

5. 理由

（注）裏面にこの処分について不服がある場合における不服申立て及び取消訴訟の教示を記載する。