

(公 印 省 略)
令和6年 3月 1日

居宅介護支援事業者 各位

伊勢崎市長 臂 泰 雄
(長寿社会部介護保険課)
(地域包括支援センター)

居宅介護支援事業者による介護予防支援の指定について

平素より、本市の介護保険制度の運営にご理解とご協力をいただき御礼申し上げます。

さて、介護保険法の改正により、令和6年4月1日から地域包括支援センターのほか、指定居宅介護支援事業者においても、指定介護予防支援の指定を受けることが可能となります。

ついては、指定介護予防支援の指定を希望される場合には、下記事項を必ず確認のうえ、介護保険課給付係へ指定申請をしていただくようお願いいたします。

なお、指定を受けない場合でも、従前のとおり、利用者のお住まいの地域包括支援センターから委託を受けて介護予防支援を行うことは可能です。

記

1 指定の申請について

- ・ 指定日は原則各月の1日付けです。
- ・ 指定申請は、原則として指定を受けようとする日の前々月の15日までに行ってください。
- ・ 事前に介護保険課へ相談をしてください。
- ・ 令和6年4月1日の指定を希望する事業所においては3月15日までに指定申請を介護保険課へ提出してください。
- ・ 令和6年5月1日又は6月1日の指定を希望する事業所においては4月15日までに指定申請を介護保険課へ提出してください。

2 利用者のお住まいの地域包括支援センターに対する情報提供について

- ・ 別紙「**介護予防支援の指定対象拡大(居宅用)**」、「**厚生労働省発出「改正介護保険法の施行等について(報告)**」を必ず確認してください。

3 申請様式について

- ・ 別紙「指定介護予防支援事業所の指定に係るチェックリスト」を確認してください。
- ・ 令和6年4月1日以降に申請書を提出する場合は国が定めた標準様式で提出する必要があります。
(標準様式は3月中に伊勢崎市ホームページへ掲載します)

4 提出方法

- ・電子申請届出システム、郵送、窓口または電子メールのいずれかの方法で提出してください。

5 提出先

〒372-8501 伊勢崎市今泉町二丁目 410 番地 伊勢崎市役所
長寿社会部介護保険課 給付係

6 その他

・法人の登記事項証明書における「目的」欄に「介護保険法に基づく介護予防支援事業」等の記載が必要となります。

・居宅介護支援事業者が指定を受ける場合の管理者は、主任介護支援専門員であることが要件となります。経過措置規定（※）の適用を受けている主任介護支援専門員でない介護支援専門員を管理者とする指定居宅介護支援事業所は、介護予防支援事業所の指定を受けることはできません。

※経過措置規定：令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日までに指定を受けている指定居宅介護支援事業所の管理者が主任介護支援専門員でない場合、令和3年3月31日における当該管理者に限り、引き続き当該指定居宅介護支援事業所の管理者とすることができる。

事務担当

(指定について)

介護保険課給付係

TEL 0270-27-2743 (直通)

e-mail kaigo@city.isesaki.lg.jp

(包括との連携について)

地域包括支援センター

TEL 0270-27-2745 (直通)

e-mail shien-c@city.isesaki.lg.jp

介護予防支援の指定対象の拡大(令和 6 年 4 月 1 日より施行)

<改正法の内容>

令和 4 年 12 月 20 日社会保障審議会介護保険部会において、「地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、地域包括支援センターの一定の関与を担保したうえで、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当である。」との意見が取りまとめられた。

介護保険部会の意見を踏まえ、令和 5 年改正法において、介護予防支援の指定対象に指定居宅介護支援事業者を追加するとともに、地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の内容に介護予防サービス計画の検証を追加し、必要と認める場合は介護予防サービス計画の実施状況に関する情報の提供を求めることができることとなった。【R5.7.31 全国介護保険担当課長会議資料より抜粋】

介護保険法改正により、令和 6 年 4 月から地域包括支援センターの設置者のほか、指定居宅介護支援事業者も指定を受けて介護予防支援事業を実施できるようになります。【介護保険法第 115 条の 22 第 1 項】

①市

- ・介護予防サービス計画の検証の実施に当たって必要があると認めるときは、指定介護予防支援事業者に対し、介護予防サービス計画の実施状況その他の厚生労働省令で定める事項に関する情報の提供を求めることができる。【介護保険法第 115 条の 30 の 2 第 1 項】

②地域包括支援センター

- ・保健医療及び福祉に関する専門的知識を有する者による被保険者の居宅サービス計画、施設サービス計画及び介護予防サービス計画の検証、(中略)を通じ、当該被保険者が地域において自立した日常生活を営むことができるよう、包括的かつ継続的な支援を行う事業【介護保険法第 115 条の 45 第 2 項】

③指定居宅介護支援事業者

- ・指定介護予防支援の事業の適切かつ有効な実施のために必要があるときは、地域包括支援センターに対し、必要な助言を求めることができる。【介護保険法第 115 条 30 の 2 第 2 項】
- ・厚生労働省令で定める事項に関する情報を提供する。【介護保険法施行規則第 140 条の 38 の 2】

・介護予防サービス計画(ケアプラン)	・基本チェックリスト	・利用者基本情報
・支援経過記録	・サービス担当者会議の要点	・サービス評価表
・その他市町村長が必要と認める事項		

<報酬>

- 介護予防支援費(Ⅰ) 442 単位 ……地域包括支援センター(居宅への委託可能)
介護予防支援費(Ⅱ) 472 単位(新設)※ ……指定居宅介護支援事業者

※市町村長に対し、介護予防サービス計画の実施状況等に関して情報提供することを運営基準上義務付けることに伴う手間やコストについて評価。

伊勢崎市が指定介護予防支援事業者をお願いすること

- ①利用開始時には、利用者の住所地の高齢者相談センターに連絡し、利用者が介護保険サービスを円滑に利用できるよう連携をお願いします。
- ②委託から指定介護予防支援事業者に移行して担当を継続する場合、現行契約は終了となります。委託の時の書類一式を委託元の高齢者相談センターにご返却ください。高齢者相談センターが確認し、基本情報や現在継続中のケアプランコピー等をお渡します。
- ③指定介護予防支援事業者(指定居宅介護支援事業者)が担当する場合、改めて利用者と直接契約を結ぶ必要があります。利用者と契約できるのは、指定介護予防支援事業者として指定を受けた日以降です。
- ④ケアプランを作成した際は、担当者会議後 1 か月以内に確定ケアプラン等のコピーを利用者の住所地の高齢者相談センターに提出してください。担当者会議前の提出や包括確認のサインは不要です。

《提出書類(コピー)》 ※情報は市と共有します。

<新規作成時>

- ・利用者基本情報、基本チェックリスト、ケアプラン、主治医等の意見が確認できる書類(医療系サービス)

<更新時、変更時、暫定利用時>

- ・サービス評価表、利用者基本情報(内容に変更が生じた時)、基本チェックリスト、ケアプラン、主治医等の意見が確認できる書類(医療系サービス)

<状況確認のため高齢者相談センターから提出の依頼があった時>

- ・支援経過記録(サービス担当者会議の要点を含む)、サービス利用票・別表

<終了時>

- ・サービス評価表

⑤給付管理業務は、高齢者相談センターを介さず、指定介護予防支援事業者が行います。

⑥注意事項

- ・指定介護予防支援事業所は、市の運営指導の対象になります。
- ・委託として担当する場合の取扱いやケアマネジメントの流れについては、従来と変更ありません。
- ・委託から指定介護予防支援事業者に移行する際、初回加算や委託連携加算は算定できません。
- ・指定事業所として行うことができる業務は、介護予防サービスを含んだ「介護予防支援のみ」です。
- ・総合事業のサービスのみは「介護予防ケアマネジメント」のため、現行どおり高齢者相談センターからの委託となります。
- ・例えば以下のような場合においては注意が必要です。

例：A 事業所が指定介護予防支援事業所として担当中。訪問型サービス週 2 回、介護予防通所リハビリテーションを週 1 回予定していたが、通所リハビリを 1 か月休止したケース

利用月	利用するサービス	プラン	介護保険課への届出書の提出 介護予防サービス計画作成・介護予防ケアマネジメント依頼(変更)届出書
5 月	・訪問型サービス(総合事業) ・介護予防通所リハビリテーション	介護予防支援	介護予防支援事業所名(A 事業所)
6 月	・訪問型サービス(総合事業)	介護予防ケアマネジメント	介護予防支援事業所名(地域包括支援センター) 受託する居宅介護支援事業所名(A 事業所)
7 月	・訪問型サービス(総合事業) ・介護予防通所リハビリテーション	介護予防支援	介護予防支援事業所名(A 事業所)

この場合、5 月分、6 月分、7 月分のそれぞれにおいて、居宅の届出の提出、利用者との契約が必要となります。しかし、このような事態は利用者に不利益となるため、介護予防ケアマネジメントになることが想定される利用者の場合は、担当高齢者相談センターと法人等との業務委託契約を締結し、委託として担当するなど、利用者の状況に合わせた適切な対応をしていただくようお願いします。

社会保障審議会 介護保険部会（第109回）	資料 3 - 1
令和 5 年 12 月 7 日	

改正介護保険法の施行等について（報告）

厚生労働省老健局

地域包括支援センターの体制整備等について



地域包括支援センターの体制整備等（令和6年4月1日施行）

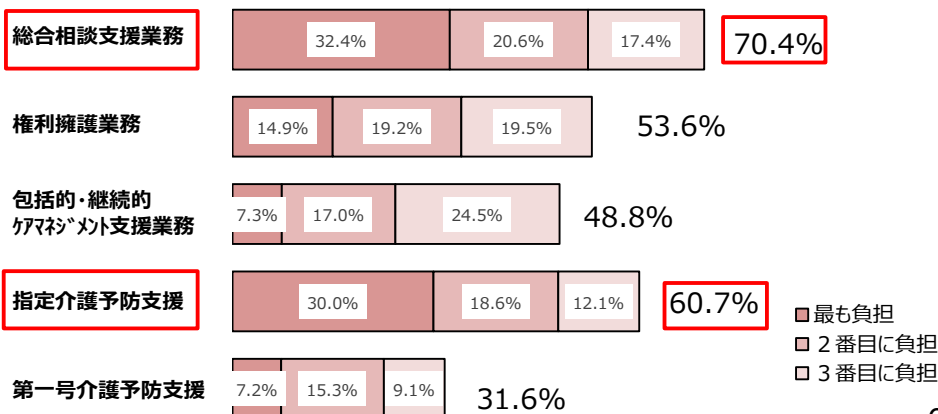
改正の趣旨

- 地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応、認知症高齢者の家族を含めた家族介護者支援の充実など、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務は増大。
- このため、居宅介護支援事業所など地域における既存の資源の効果的な活用・連携を図りながら、介護予防支援（介護予防ケアプランの作成等）や総合相談支援業務など、センターが地域住民への支援をより適切に行う体制の整備を図る。

改正の概要・施行期日

- 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。
- 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所等は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。
- 施行期日：令和6年4月1日

負担に感じる業務（上位3つまで） ※1037センターからの回答を集計

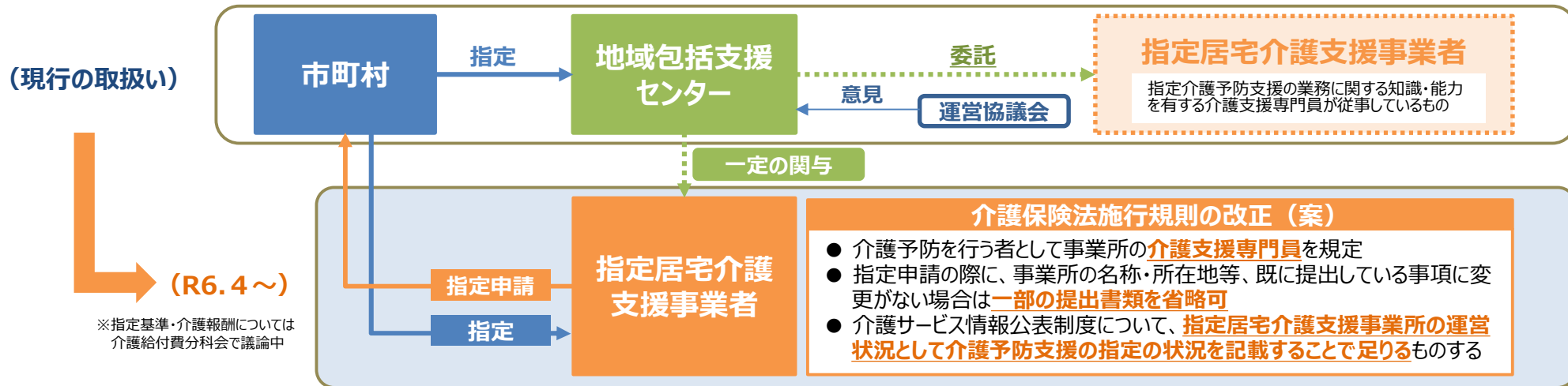


介護予防支援の指定対象の拡大（介護保険法施行規則の改正）

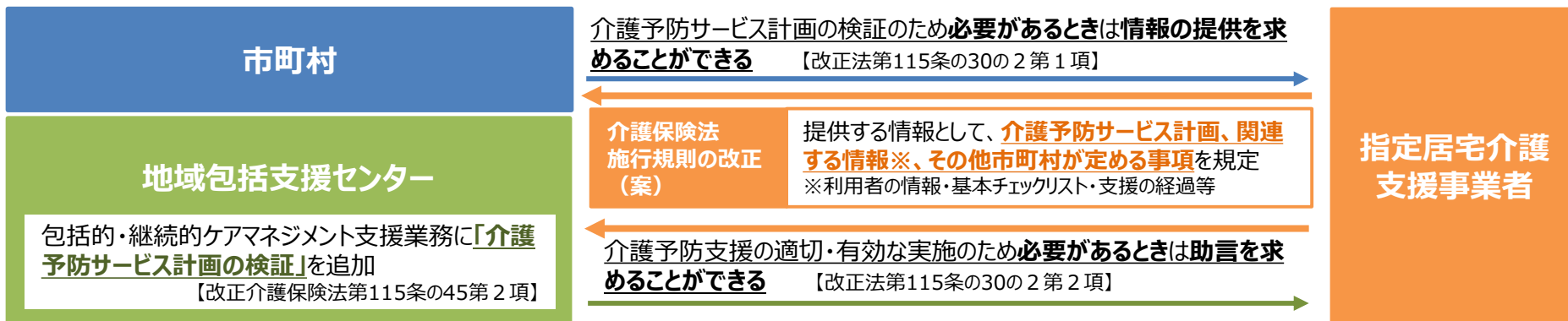
「介護保険制度の見直しに関する意見」（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

○ こうした地域包括支援センターの業務負担軽減を進めるに当たり、保険給付として行う介護予防支援について、地域包括支援センターが地域住民の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設であることを踏まえ、介護予防支援の実施状況の把握を含め、**地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当**である。

1. 指定居宅介護支援事業者が、介護予防支援の指定を受けて実施する場合の所要の手続き等



2. 指定介護予防支援事業者に対する地域包括支援センターの一定の関与



指定介護予防支援事業所指定申請書

年 月 日

（宛先）伊勢崎市長

（名称）

申請者

（代表者の職名・氏名）

介護保険法に規定する指定介護予防支援事業所に係る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。

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		
		Email						
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名		フリガナ			生年月日	
				氏名			年月日	
代表者の住所	（郵便番号 — ）							
当該申請に係る事業の開始の予定年月日		地域包括支援センターの設置年月日（設置している場合に記入）				様式		
						付表		

備考 地域包括支援センターの設置の届出を既に行っている場合において、既に市長に提出している事項に変更がないときは、これらの事項に係る申請書の記載又は書類の提出を省略することができます。

付表 指定介護予防支援事業所の指定に係る記載事項

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	
	Email				
管理者	フリガナ		住所	(郵便番号 -)	
	氏名				
	生年月日				
	当該指定介護予防支援事業所における他の職務との兼務の有無			<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	地域包括支援センターの従業者との兼務 (兼務の場合記入)	名称			
	兼務する職種及び勤務時間等				
○人員に関する基準の確認に必要な事項					
従業者の職種・員数 (人)		担当職員		その他の職員 (事務職員等)	
		専従	兼務	専従	兼務
		常勤 (人)			
	非常勤 (人)				
事業開始時の利用者の推定数				人	
添付書類					

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。

(1) 4週
 (2) 予定
 (3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週
 (4)利用者数(新規の場合は推定数) 160 時間/月
 100 人
 当月の日数 30 日

No	(5) 職種	(6) 勤務形態	(7) 資格	(8) 氏名	(9)																														(10) 1001~4週目の勤務時間数合計	(11) 標準的勤務時間数	(12) 兼務状況(兼務先/兼務する職務の内容)等
					1週目							2週目							3週目							4週目							5週目				
					1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	13月	14月	15月	16月	17月	18月	19月	20月	21月	22月	23月	24月	25月	26月	27月	28月					
1	管理者	A	—	厚労 太郎	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			160	40			
2	介護予防支援担当職員	A	主任介護支援専門員	○○ A郎	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			160	40			
3	介護予防支援担当職員	A	介護支援専門員	○○ B子	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			160	40			
4	介護予防支援担当職員	A	社会福祉士	○○ C子	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8	8			160	40			
5	介護予防支援担当職員	C	経験ある看護師	○○ D子	4	4			4	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4	4			80	20			
6																																0	0				
7																																	0	0			
8																																	0	0			
9																																	0	0			
10																																	0	0			
11																																	0	0			
12																																	0	0			
13																																	0	0			
14																																	0	0			
15																																	0	0			
16																																	0	0			
17																																	0	0			
18																																	0	0			

(13) 【任意入力】人員基準の確認(介護支援専門員(居宅介護支援))

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	
A	0	0	0	0	3
B	0	0	0	0	0
C	0	0	80	20	-
D	0	0	0	0	-
合計	0	0	80	20	3

(勤務形態の記号)

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週

常勤換算の対象時間数(週平均) ÷ 常勤の従業者が週に勤務すべき時間数 = 常勤換算後の人数

20 ÷ 40 = 0.5

(小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護支援専門員の常勤換算方法による人数

常勤換算方法対象外の常勤の従業者の人数 + 常勤換算方法による人数 = 合計

3 + 0.5 = 3.5人

(1) 4週
(2) 予定
(3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 40 時間/週
(4)利用者数(新規の場合は推定数) 160 人
100 人
30 日
当月の日数

No	(5) 職種	(6) 勤務形態	(7) 資格	(8) 氏名	(9)																												(10)1~4週目の勤務時間数合計	(11) 週平均勤務時間数	(12) 兼務状況(兼務先/兼務する職務の内容)等		
					1週目							2週目							3週目							4週目										5週目	
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
1																															0	0					
2																															0	0					
3																															0	0					
4																															0	0					
5																															0	0					
6																															0	0					
7																															0	0					
8																															0	0					
9																															0	0					
10																															0	0					
11																															0	0					
12																															0	0					
13																															0	0					
14																															0	0					
15																															0	0					
16																															0	0					
17																															0	0					
18																															0	0					

(13) 【任意入力】人員基準の確認(介護支援専門員(居宅介護支援))

勤務形態	勤務時間数合計		常勤換算の対象時間数		常勤換算方法対象外の 常勤の従業者の人数
	当月合計	週平均	当月合計	週平均	
A	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	-
D	0	0	0	0	-
合計	0	0	0	0	0

(勤務形態の記号)

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

■ 常勤換算方法による人数 基準: 4 週
常勤換算の
対象時間数(週平均) ÷ 週に勤務すべき時間数 = 常勤換算後の人数
0 ÷ 40 = 0.0
(小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護支援専門員の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の
常勤の従業者の人数 + 常勤換算方法による人数 = 合計
0 + 0.0 = 0.0人

Main table with columns for No., (1) 勤務日数, (2) 業務, (3) 勤務時間 (1-24), (4) 出勤者数, (5) 勤務の日数, and (6) 業務状況 (乗務先/乗務する勤務の状況) 等.

Summary table (2) 出勤者数 (人員) (小従業者職員 (労使合算)) and (3) 勤務時間 (時間) with sub-tables for 勤務時間数, 出勤者数, and 勤務時間.

<提出不要>

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表 記入方法 (介護予防支援)

・・・直接入力する必要がある箇所です。

・・・プルダウンから選択して入力する必要がある箇所です。 } 下記の記入方法に従って、入力してください。

・最初に「年月欄」「サービス種別」「事業所名」を入力してください。

- (1) 「4週」・「暦月」のいずれかを選択してください。
- (2) 「予定」・「実績」・「予定・実績」のいずれかを選択してください。(「予定・実績」は予定と実績が同じだったことを示す場合に選択してください。)
- (3) 事業所における常勤の従業員が勤務すべき時間数を入力してください。
- (4) 利用者の数(新規・再開の場合は推定数)を入力してください。
- (5) 従業員の職種について、下記のうち該当する職種をプルダウンより選択してください。(直接入力も可能です。)
記入の順序は、職種ごとにまとめてください。

No	職種名
1	管理者
2	介護支援専門員
3	介護予防支援担当職員

- (6) 従業員の勤務形態について、下記のうち該当する区分の記号をプルダウンより選択してください。
記入の順序は、各職種の中で勤務形態の区分ごとにまとめてください。

記号	区分
A	常勤で専従
B	常勤で兼務
C	非常勤で専従
D	非常勤で兼務

(注) 常勤・非常勤の区分について

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数に達していることをいいます。**雇用の形態は考慮しません。**
(例えば、常勤者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業員は常勤扱いとなります。)

- (7) 従業員の保有する資格について、該当する資格名称をプルダウンより選択してください。(直接入力も可能です。)
保有資格を全て記入するのではなく、人員基準上、求められる資格等を入力してください。
※選択した資格及び研修に関して、必要に応じて、資格証又は研修修了証等の写しを添付資料として提出してください。
- (8) 従業員の氏名を記入してください。
- (9) 申請する事業に係る従業員(管理者を含む。)の1ヶ月分の勤務時間を入力してください。
※ 指定基準の確認に際しては、4週分の入力で差し支えありません。
- (10) 従業員ごとに、合計勤務時間数が自動計算されますので、誤りがないか確認してください。
※ 入力することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき勤務時間数を上限とします。
- (11) 従業員ごとに、週平均の勤務時間数が自動計算されますので、誤りがないか確認してください。
- (12) 申請する事業所以外の事業所・施設との兼務がある場合は、兼務先の事業所・施設の名称、兼務する職務の内容について記入してください。
同一事業所内の兼務についても兼務する職務の内容を記入してください。
その他、特記事項欄としてもご活用ください。
- (13) 【任意入力】 常勤換算による配置が求められる職種について、各欄に該当する数字を入力し、常勤換算後の人数を算出してください。
 - 常勤換算方法とは、非常勤の従業員について「事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業員の員数に換算する方法」であるため、常勤の従業員については常勤換算方法によらず、実人数で計算する。
したがって、勤務形態「A:常勤で専従」及び「B:常勤で兼務」については、実態に応じて「常勤換算の対象時間数」及び「常勤換算方法対象外の常勤の従業員の人数」を確認し、手入力すること。
 - 職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算にあたり、常勤の従業員が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1(常勤)として取り扱うことが可能です。この場合、勤務形態の記号は「A」または「B」とし、人員基準の確認の表においては、「常勤換算方法対象外の常勤の従業員の人数」の欄に1(人)として入力してください。また、「(11)兼務状況等」の欄に「短時間勤務制度利用」と記入してください。

【留意事項】

- ・初期設定では、誤入力防止のため「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」のシートに保護がかかっていますので、行の追加・削除等を行う場合は「シートの保護」を解除してください。(「校閲」⇒「シート保護の解除」をクリック。PWは設定していません。再度、シートを保護する場合は、「シートの保護」⇒「OK」をクリック。)
- ・従業員の入力行が足りない場合は、適宜、行を追加してください。その際、計算式及びプルダウンの設定に支障をきたさないよう留意してください。
- ・「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」(参考様式)には計算式を設定していますが、入力の補助を目的とするものですので、結果については作成者の責任にてご確認ください。
- ・必要項目を満たしていれば、各事業所で使用するシフト表等をもって代替書類として差し支えありません。

1. サービス種別

No	サービス種別名
1	居宅介護支援
2	介護予防支援
3	
4	
5	
6	
7	
8	

2. 職種名・資格名称

職種名	管理者	介護支援専門員	介護予防支援担当職員	—	—	—	—	—	—
資格	主任介護支援専門員	主任介護支援専門員	保健師						
	—	介護支援専門員	介護支援専門員						
	—	—	社会福祉士						
	—	—	経験ある看護師						
	—	—	社会福祉主事（3年以上従事）						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						
	—	—	—						

【自治体の資格へ】

※ INDIRECT関数使用のため、以下のとおりセルに「名前の定義」をしています。

15行目・・・「職種」

C列・・・「管理者」

D列・・・「介護支援専門員」

E列・・・「介護予防支援担当職員」

※自治体の条例により定められた資格等、自治体独自の資格を追加する必要がある場合は、上表の空欄に資格名称を追加してください。
行が足りない場合は、適宜追加してください。

※職種を追加したい場合は、15行目に職種名を追加し、それぞれの列に必要な資格を入力してください。

その後、以下の手順で必要資格について「名前の定義」をします。

・「数式」タブ ⇒ 「名前の定義」を選択

・「名前」に職種名を入力

・「参照範囲」にその職種の必要資格を範囲設定する ⇒ OKボタン

編集したい場合は、「数式」タブ ⇒ 「名前の管理」で編集してください。

(別添)

指定介護予防支援事業所の指定に係る記載事項・チェックリスト

必要書類の添付漏れがないか確認(☑を記載)し、付表と合わせて提出してください。

	添付書類	標準様式	新規指定申請 (※1)	更新申請 (※2)	備考
1	登記事項証明書又は条例等		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
3	資格者証の写し		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
4	平面図		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
5	運営規程		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
6	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
7	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
8	誓約書		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付	
9	介護支援専門員の氏名及びその登録番号		<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 添付	

※1 新規指定申請の際は、全ての添付書類を提出してください。

※2 更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能です。添付を省略する場合には、「添付省略」にチェックを付けてください。届出済みの内容が不明確な場合には、必要書類一式を提出してください。

提出者(問合先)

事業所名	
担当者名	
電話	
メールアドレス	