

○君津市指定地域密着型サービス事業所、指定居宅介護支援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3月31日

規則第4号

改正 平成20年9月30日規則第32号

平成21年3月30日規則第18号

平成21年6月1日規則第24号

平成24年3月31日規則第21号

平成28年3月30日規則第32号

平成31年3月28日規則第25号

令和3年3月31日規則第12号

(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「施行規則」という。）に定めるもののほか、指定地域密着型サービス事業所（法第42条の2第1項本文の指定に係る法第8条第14項の地域密着型サービス事業を行う事業所をいう。以下同じ。）、指定居宅介護支援事業所（法第46条第1項の指定に係る法第8条第24項の居宅介護支援事業を行う事業所をいう。以下同じ。）及び指定地域密着型介護予防サービス事業所（法第54条の2第1項本文の指定に係る法第8条の2第12項の地域密着型介護予防サービス事業を行う事業所をいう。以下同じ。）の指定等に関し必要な事項を定めるものとする。

(指定の申請等)

第2条 法第78条の2第1項、法第79条第1項及び法第115条の12第1項の規定による申請は、指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定申請書（別記第1号様式）により行うものとする。

2 市長は、法第78条の2第1項、法第79条第1項及び法第115条の12第1項の規定による指定をしたときは、指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定（指定更新）通知書（別記第2号様式）により当該指定に係る申請者に通知するものとする。

3 市長は、前項に規定する指定をしないときは、指定地域密着型介護サービス事業所・

指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定（指定更新）申請却下通知書（別記第3号様式）により当該指定に係る申請者に通知するものとする。

- 4 第2項に規定する指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。

（指定の更新の申請等）

第3条 法第78条の12若しくは法第115条の21において準用する法第70条の2第1項又は法第79条の2の規定による指定の更新の申請は、指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定更新申請書（別記第4号様式）により行うものとする。

- 2 市長は、前項に規定する指定の更新をしたときは、指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定（指定更新）通知書により当該指定の更新に係る申請者に通知するものとする。

- 3 市長は、前項に規定する指定の更新をしないときは、指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業指定（指定更新）申請却下通知書により当該指定の更新に係る申請者に通知するものとする。

- 4 第2項に規定する指定の更新を受けた者は、その旨を当該指定の更新に係る事業所の見やすい場所に標示するものとする。

（変更の届出等）

第4条 法第78条の5第1項、同条第2項、法第82条第1項、同条第2項、法第115条の15第1項及び同条第2項の規定による届出は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める様式により行うものとする。

- (1) 指定地域密着型サービス事業所、指定居宅介護支援事業所又は指定地域密着型介護予防サービス事業所の名称及び所在地その他施行規則第131条の13第1項各号、施行規則第133条又は施行規則第140条の30第1項各号に掲げる事項の変更に係る届出 変更届出書（別記第5号様式）

- (2) 法第42条の2第1項の指定地域密着型サービス（法第8条第22項の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）、法第46条第1項の指定居宅介護支援の事業又は法第54条の2第1項の指定地域密着型介護予防サービスの事業（次号において「指定地域密着型サービス事業等」という。）で休止した事業の再開に係る届出 再開届出書（別記第6号様式）

(3) 指定地域密着型サービス事業等の廃止、休止に係る届出 廃止・休止届出書（別記第7号様式）

（指定の辞退）

第5条 法第78条の8の規定による指定の辞退は、指定辞退届出書（別記第8号様式）により行うものとする。

（指定の取消し等）

第6条 市長は、法第78条の10、法第84条又は法第115条の19の規定により指定を取り消し、又は期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止したときは、指定地域密着型サービス事業所・指定居宅介護支援事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所指定（取消・効力の停止）通知書（別記第9号様式）により法第42条の2第1項の指定地域密着型サービス事業者、法第46条第1項の指定居宅介護支援事業者又は法第54条の2第1項の指定地域密着型介護予防サービス事業者に通知するものとする。

（情報の提供）

第7条 市長は、第2条第2項の規定による指定、第3条第1項に規定する指定の更新、第4条若しくは第5条の規定による届出の受理、前条の規定による指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止（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所に関する情報のうち次に掲げる事項について、千葉県、千葉県国民健康保険団体連合会その他の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) 当該事業所の指定又は指定の更新の申請者及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名及び住所

(3) 指定年月日

(4) 事業開始年月日

(5) 運営規程

(6) 介護保険事業所番号

(7) 指定の全部又は一部の効力の停止の内容

(8) 前各号に掲げるもののほか、市長が必要と認める事項

（補則）

第8条 この規則に規定するもののほか、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し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この規則は、平成18年4月1日から施行する。

附 則（平成20年9月30日規則第32号）

この規則は、平成20年12月1日から施行する。

附 則（平成21年3月30日規則第18号）

この規則は、公布の日から施行し、平成20年4月1日から適用する。

附 則（平成21年6月1日規則第24号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成24年3月31日規則第21号）

この規則は、公布の日から施行する。ただし、別記第1号様式の改正規定は、平成24年4月1日から施行する。

附 則（平成28年3月30日規則第32号）

この規則は、平成28年4月1日から施行する。ただし、第1条の改正規定は、公布の日から施行する。

附 則（平成31年3月28日規則第25号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年3月31日規則第12号）

この規則は、公布の日から施行する。

(表面)

指定地域密着型サービス事業所  
 指定居宅介護支援事業所 指定申請書  
 指定地域密着型介護予防サービス事業所

年 月 日

君津市長 様

申請者 名 称  
 代表者の職名・氏名

介護保険法に規定する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						
	連絡先	電話番号			FAX番号		
		E-mail					
	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							
指定を受けようとする事業所の種類	事業所等の所在地						
	同一所在地において行う事業の種類			指定申請対象事業 (該当事業に○)	既に指定を受けている事業 (該当事業に○)	指定申請をする事業の開始予定年月日	様式
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護				年 月 日	付表1
		認知症対応型通所介護				年 月 日	付表2
		小規模多機能型居宅介護				年 月 日	付表3
		認知症対応型共同生活介護				年 月 日	付表4
		地域密着型特定施設入居者生活介護				年 月 日	付表5
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護				年 月 日	付表6
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護				年 月 日	付表7
		複合型サービス				年 月 日	付表8
		地域密着型通所介護				年 月 日	付表9
	居宅介護支援事業				年 月 日	付表10	
	介護予防地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護				年 月 日	付表2
		介護予防小規模多機能型居宅介護				年 月 日	付表3
介護予防認知症対応型共同生活介護				年 月 日	付表4		
介護保険事業者番号		(既に指定を受けている場合)					
医療機関コード等		(保険医療機関として指定を受けている場合)					

(裏面)

備考

- 1 「指定申請対象事業」及び「既に指定を受けている事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
- 2 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。
- 3 既に地域密着型サービス事業所の指定を受けている事業者が、地域密着型介護予防サービス事業所の指定を受ける場合において、届出事項に変更がないときには、「事業所の名称及び所在地」、「申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名」、「当該申請に係わる事業の開始予定年月日」、「当該申請に関する事項」、「欠格事由に該当しないことを誓約する書面」、「介護支援専門員の氏名及び登録番号」、「その他指定に関し必要と認められる事項」を除いて、申請書への記載又は書類の提出を省略できます。また、既に地域密着型介護予防サービス事業所の指定を受けている事業者が、地域密着型サービス事業所の指定を受ける場合においても同様です。

第2号様式(第2条第2項)

第 号  
年 月 日

指定地域密着型サービス事業所  
指定居宅介護支援事業所 指定(指定更新)通知書  
指定地域密着型介護予防サービス事業所

様

君津市長



年 月 日付けで申請のあった事業所の指定(指定更新)については、下記  
のとおり通知します。

記

- 1 事業所の名称
- 2 事業所の所在地
- 3 介護保険事業所番号
- 4 サービスの種類
- 5 指定年月日
- 6 指定(指定更新)の有効期限

第3号様式(第2条第3項)

第 号  
年 月 日

指定地域密着型サービス事業所  
指定居宅介護支援事業所 指定(指定更新)申請却下通知書  
指定地域密着型介護予防サービス事業所

様

君津市長



年 月 日付けで申請のあった事業所の指定(指定更新)については、下記の理由により指定(指定更新)できないので通知します。

記

却下の理由

注

- 1 この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対し審査請求をすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に君津市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。なお、この決定の日から1年を経過すると、この決定の取消しを求める訴えを提起することができなくなります。

第4号様式(第3条第1項)

指定地域密着型サービス事業所  
 指定居宅介護支援事業所 指定更新申請書  
 指定地域密着型介護予防サービス事業所

年 月 日

君津市長 様

申請者 名 称  
 代表者の職名・氏名

介護保険法に規定する事業所に係る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。

申請者	フリガナ					
	名称					
	主たる事務所の所在地					
	連絡先	電話番号			FAX番号	
		E-mail				
	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						
事業所	事業の種類					
	指定有効期間満了日					
	フリガナ					
	名称					
	所在地					
	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						
管理者	フリガナ				生年月日	
	氏名					
	住所					

第5号様式(第4条)

指定地域密着型サービス事業所  
 指定居宅介護支援事業所 指定変更届出書  
 指定地域密着型介護予防サービス事業所

年 月 日

君津市長 様

所在地  
 届出者 名称  
 代表者氏名

次のとおり指定を受けた内容を変更したので届け出ます。

指定内容を変更した事業所等		介護保険事業者番号								
		名称								
		所在地								
サービスの種類										
変更年月日		年 月 日								
変更があった事項(該当に○)		変更の内容								
	事業所・施設の名称	(変更前)								
	事業所・施設の所在地									
	申請者の名称									
	主たる事務所の所在地									
	代表者の氏名、生年月日及び住所									
	登記事項証明書・条例等(当該事業に関するものに限る。)									
	事業所・施設の建物の構造、専用区画等									
	事業所・施設の管理者の氏名、生年月日及び住所	(変更後)								
	運営規程									
	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関									
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携・支援体制									
	本体施設、本体施設との移動経路等									
	併設施設の状況等									
	介護支援専門員の氏名及び登録番号									

備考

- 1 利用者の定員の増加に伴うものは、勤務体制及び勤務形態一覧表を添付ください。
- 2 その他、変更内容が分かる書類を添付してください。

第6号様式(第4条)

年 月 日

再開届出書

君津市長 様

所在地  
届出者 名称  
代表者氏名

下記のとおり事業を再開したので届け出ます。  
記

	介護保険事業者番号																		
再開した事業所	名称																		
	所在地																		
サービスの種類																			
再開した年月日	年 月 日																		

備考 介護保険法施行規則に定める当該事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態に関する書類を添付してください。

第7号様式(第4条)

年 月 日

廃止・休止届出書

君津市長 様

所在地  
届出者 名称  
代表者氏名

下記のとおり事業を廃止・休止するので届け出ます。

記

	介護保険事業者番号																	
廃止・休止する事業所	名称																	
	所在地																	
サービスの種類																		
廃止、休止の別	廃止・休止																	
廃止又は休止しようとする年月日	年 月 日																	
廃止又は休止しようとする理由																		
現にサービス又は支援を受けていた者に対する措置																		
休止予定期間	年 月 日～ 年 月 日																	

第8号様式(第5条)

年 月 日

指定辞退届出書

君津市長

様

所在地  
届出者 名称  
代表者氏名

下記のとおり指定を辞退したいので届け出ます。

記

	介護保険事業者番号																		
指定を辞退する事業所	名 称																		
	所在地																		
指定を受けた年月日	年 月 日																		
指定を辞退する年月日	年 月 日																		
指定を辞退する理由																			
現に施設に入所している者に対する措置																			

注 指定を辞退する日の1月前までに届け出てください。

年 月 日

指定地域密着型サービス事業所  
 指定居宅介護支援事業所 指定(取消・効力の停止)通知書  
 指定地域密着型介護予防サービス事業所

様

君津市長



下記のとおり指定を取り消した(効力を停止した)ので通知します。

記

	介護保険事業者番号											
指定を取り消す(指定の効力を停止する)事業所	名 称											
	所在地											
サ ー ビ ス の 種 類												
取 消 し 又 は 効 力 の 停 止 の 別	取 消 し ・ 効 力 の 停 止											
取 消 年 月 日	年 月 日											
取 消 し 又 は 効 力 停 止 の 理 由												
効 力 停 止 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日											

注

- この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に市長に対し審査請求をすることができます。
- この決定の取消しを求める訴えは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して6か月以内に君津市を被告として(市長が被告の代表者となります。)提起することができます。なお、この決定の日から1年を経過すると、この決定の取消しを求める訴えを提起することができなくなります。

別記第 1 号様式 (第 2 条第 1 項)

第 2 号様式 (第 2 条第 2 項)

第 3 号様式 (第 2 条第 3 項)

第 4 号様式 (第 3 条第 1 項)

第 5 号様式 (第 4 条)

第 6 号様式 (第 4 条)

第 7 号様式 (第 4 条)

第 8 号様式 (第 5 条)

第 9 号様式 (第 6 条)