

千葉市介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関する要綱

(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。）第115条の4第1項の規定に基づき市が行う介護予防・日常生活支援総合事業について、法、介護保険法施行令（平成10年政令第412号。以下「政令」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、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において使用する用語は、法及び省令において使用する用語の例による。

(介護予防・日常生活支援総合事業の基本方針)

第3条 介護予防・日常生活支援総合事業は、高齢者が、重度の要介護状態となった場合においても住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まいその他自立した日常生活に必要な支援が包括的に確保される体制を実現するため、市が中心となり、地域の実情に応じた住民等の多様な主体が参画する多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等が行われるものでなければならない。

(介護予防・日常生活支援総合事業の種類)

第4条 市は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める介護予防・日常生活支援総合事業を行う。

(1) 第1号事業 次に掲げる事業

ア 第1号訪問事業 次に掲げるサービス等を行う事業

(ア) 訪問介護相当サービス（旧介護予防訪問介護に相当するサービスをいう。）

(イ) 生活援助型訪問サービス（省令第140条の6第3の6第2号に規定する基準により提供する訪問型のサービスをいう。）

(ウ) 地域支え合い型訪問支援事業（地域住民等が要支援者等に対して行う訪問型の支援で、別に定めるものをいう。）

イ 第1号通所事業 次に掲げるサービス等を行う事業

(ア) 通所介護相当サービス（旧介護予防通所介護に相当するサービスをいう。）

(イ) ミニデイ型通所サービス（省令第140条の6第3の6第2号に規定する基準により提供する通所型のサービスをいう。）

(ウ) 地域支え合い型通所支援事業（地域住民等が要支援者等に対して行う通所型の支援で、別に定めるものをいう。）

ウ 第1号介護予防支援事業

(2) 一般介護予防事業 別に定める事業

(第1号事業支給費の額)

第5条 第1号事業に要する費用の額は、省令第140条の63の2第1項第1号イ及び同項第3号イの規定により、市長が別に定める。

2 省令第140条の63の2第1項第3号イの規定により、市が定める割合は、次の各号に掲げる区分に応じ、それぞれ当該各号に定める割合とする。

(1) 次号に掲げる居宅要支援被保険者等以外の居宅要支援被保険者等 100分の90

(2) 法第59条の2第1項に規定する所得の額が同条に規定する政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等 100分の80

(3) 法第59条の2第2項に規定する所得の額が同条に規定する政令で定める額以上である居宅要支援被保険者等 100分の70

(指定の申請等)

第6条 省令第140条の63の5第1項に規定する申請書は、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)事業所指定申請書(様式第1号)とする。

2 市長は、法第115条の45の5第1項の規定により、指定をしたときは、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)事業所指定通知書(様式第2号)により、申請者に通知するものとする。

3 市長は、前項の指定をしないこととしたときは、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)事業所不指定通知書(様式第3号)により、申請者に通知するものとする。

4 第2項の指定を受けた者は、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7条 省令第140条の63の7の規定により市が定める期間は、6年とする。

2 省令第140条の63の5第2項に規定する申請書は、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)事業所指定更新申請書(様式第4号)とする。

3 市長は、法第115条の45の6第1項の規定により、指定の更新をしたときは、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)事業所指定更新通知書(様式第5号)により、申請者に通知するものとする。

4 市長は、前項の指定の更新をしないこととしたときは、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業(第1号事業)事業所指定不更新通知書(様式第6号)により、申請者に通知するものとする。

5 第3項の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。

(指定の基準)

第8条 省令第140条の63の6の規定により市が定める基準は、市長が別に定める。

(変更の届出等)

第9条 省令第140条の62の3第2項第4号による届出は、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）廃止・休止・再開届出書（様式第7号）に市長が必要と認める書類を添えて行うものとする。

- 2 指定事業者は、省令第140条の63の5第1項各号に掲げる事項に変更があったときは、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所変更届出書（様式第8号）に、休止した第1号事業を再開したときは、千葉市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）廃止・休止・再開届出書にそれぞれ市長が必要と認める書類を添えて、10日以内に市長に届け出るものとする。

(公示等)

第10条 市長は、法第115条の45の3第1項の指定をしたとき、省令第140条の62の3第2項第4号の規定による第1号事業の廃止の届出があったとき又は法第115条の45の9の規定により指定を取り消し、若しくは指定の全部若しくは一部の効力を停止したときは、遅滞なく、次に掲げる事項を公示するものとする。

- (1) 指定事業者又は指定事業者であった者の名称
- (2) 当該指定に係る事業所の名称及び所在地
- (3) 公示すべき事由が発生した年月日
- (4) 指定の全部又は一部の効力を停止した場合にあっては、その内容及び期間
- (5) 第1号事業の種類

- 2 前項に規定する場合において、市長は、都道府県、国民健康保険団体連合会その他の機関に対して、指定事業者又は指定事業者であった者に係る事業所に関する次に掲げる情報を提供することができる。

- (1) 名称及び所在地
- (2) 主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、住所及び職名
- (3) 公示すべき事由が発生した年月日
- (4) 第1号事業の開始又は廃止の年月日
- (5) 運営規程
- (6) 事業所番号
- (7) その他市長が必要と認める事項

(第1号事業の利用手続等)

第11条 居宅要支援被保険者等（第1号介護予防支援事業を利用し、又は利用しようとする者に限る。以下この条において同じ。）は、次のいずれかに該当する場合に、介護予防サービス計画の作成・介護予防ケアマネジメント依頼（変更・廃止）届出書（様式第9号）を区長に提出するものとする。この場合において、当該居宅要支援被保険者等は、地域包括支援センターに当該提出に関する手続を代わって行わせることができる。

- （1）第1号訪問事業又は第1号通所事業を利用するとき。
- （2）第1号介護予防支援事業の事業所を変更するとき。
- （3）第1号訪問事業及び第1号通所事業を利用しなくなったとき、又は要支援者以外の者が要介護認定若しくは要支援認定に係る申請を行うとき。

（文書の提出等）

第12条 市長は、第1号事業支給費の支給に関して必要があると認めるときは、当該第1号事業支給費の支給を受ける者若しくは当該第1号事業支給費の支給に係るサービスを提供する者又はこれらの者であった者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。

（委任）

第13条 この要綱に定めるもののほか、介護予防・日常生活支援総合事業の実施に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。
- 2 指定訪問介護事業所又は指定通所介護事業所において、第1号訪問事業又は第1号通所事業を同一の敷地内で運営する場合であって、平成30年3月31日までに当該第1号訪問事業又は第1号通所事業に係る指定申請を行った場合は、第7条第1項の規定にかかわらず、当該指定申請に係る指定期間について、6年を超えない範囲で当該指定訪問介護事業所又は指定通所介護事業所の指定期間の満了日までとすることができる。

附 則

- 1 この要綱は、平成30年8月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

附 則

- 1 この要綱は、令和4年11月1日から施行する。

千葉市介護予防・日常生活支援総合事業 (第1号事業) 事業所指定申請書

年 月 日

(あて先) 千葉市長

所在地
申請(届出)者 名称
代表者職氏名

介護保険法に規定する第1号事業(訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス・生活援助型訪問サービス・ミニデイ型通所サービス)の指定を受けたい(サービスを開始したい)ので、次のとおり関係書類を添えて申請(届出)します。

申請 (届出) 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	
		電子メールアドレス				
	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					
	事業所の所在地	(郵便番号 -)				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
指定を受けようとする (サービスを開始する)事業所	同一所在地において行う事業の種類		指定申請(届出)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(届出)をする 事業の事業開始予定年月日	様式
	介護予防・日常生活支援総合事業 第1号事業	訪問介護相当サービス				付表1
		通所介護相当サービス				付表6
		生活援助型訪問サービス				付表1
		ミニデイ型通所サービス				付表17

同一所在地内で行う他の事業の種類		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(届出)をする 事業の事業開始予定年月日
居宅サービス事業・介護予防サービス事業	訪問介護			
	通所介護			
介護保険事業所番号				(既に指定を受けている場合のみ記入してください。)
指定を受けている他自治体名				

備考 1 「指定申請(届出)対象事業」「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。

千葉県指令 第 号
年 月 日

様

千葉市長

千葉県介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所指定通知書

年 月 日付けで申請のあった下記事業所については、介護保険法第115条の45の5第1項の規定により、介護保険法に基づく指定事業所として指定します。

記

- 1 事業所名称
- 2 事業所所在地
- 3 第1号事業の種類
- 4 指定年月日
- 5 指定の有効期間
- 6 事業所番号

審査請求等について

- 1 この決定についての審査請求は、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、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、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、千葉市を被告として提起することができます。

千葉県指令 第 号
年 月 日

様

千葉市長

千葉県介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所不指定通知書

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

記

1 申請内容

2 理由

審査請求等について

- 1 この決定についての審査請求は、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、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、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、千葉市を被告として提起することができます

様式第4号（第7条第2項関係）

千葉市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所指定更新申請書

年 月 日

（あて先）千 葉 市 長

所在地
申請者 名 称
代表者職氏名

介護保険法に規定する第1号事業（訪問介護相当サービス・通所介護相当サービス・生活援助型訪問サービス・ミニデイ型通所サービス）に係る指定の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 ー)				
	連絡先	電話番号		FAX番号		
		電子メールアドレス				
	代表者の職・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 ー)					
事 業 所	事業等の種類					
	指定の有効期間満了日					
	フリガナ					
	名称					
	所在地	(郵便番号 ー)				
	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					
主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー)					
連絡先	電話番号		FAX番号			
管 理 者	フリガナ				生年月日	
	名称					
	住所	(郵便番号 ー)				
介護保険事業所番号						

備考 別添資料（誓約書等）については、指定申請時の様式を参照してください。

千葉県指令 第 号
年 月 日

様

千葉市長

千葉県介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所指定更新通知書

年 月 日付けで申請のあった下記事業所については、介護保険法第115条の45の6第1項の規定により、介護保険法に基づく指定事業所として指定を更新します。

記

- 1 事業所名称
- 2 事業所所在地
- 3 第1号事業の種類
- 4 指定年月日
- 5 指定の有効期間
- 6 事業所番号

審査請求等について

- 1 この決定についての審査請求は、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、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、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、千葉市を被告として提起することができます。

様

千葉市長

千葉県介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所指定不更新通知書

年 月 日付けで申請のあった事業所の指定の更新については、下記の理由により指定を更新しないので通知します。

記

- 1 申請内容

- 2 現に受けている指定の有効期間

- 3 理 由

審査請求等について

- 1 この決定についての審査請求は、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、千葉市長に対してすることができます。
- 2 この決定の取消しを求める訴訟は、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、千葉市を被告として提起することができます。

千葉市介護予防・日常生活支援総合事業 (第1号事業) 廃止・休止・再開届出書

年 月 日

(あて先) 千 葉 市 長

所在地

届出者 名 称

代表者職氏名

次のとおり届け出ます。

	事業所番号									
廃止 (休止・再開) する事業所	名称									
	所在地									
第1号事業の種類										
廃止・休止・再開の別	廃 止 ・ 休 止 ・ 再 開									
廃止・休止・再開しようとする年月日	年 月 日									
廃止・休止しようとする理由										
現に第1号事業のサービスを受けている者に対する措置 (廃止・休止しようとする場合のみ)										
休止の予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日									

- 備考 1 事業を廃止又は休止しようとする日の1ヶ月前までに届け出てください。
- 2 事業の再開に係る届出にあつては、省令に定める当該事業に係る従業者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。

千葉市介護予防・日常生活支援総合事業（第1号事業）事業所変更届出書

年 月 日

（あて先）千 葉 市 長

所在地
届出者 名 称
代表者職氏名

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。

		事業所番号									
指定内容を変更した事業所		名称									
		所在地									
第1号事業の種類											
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	主たる事務所の所在地										
4	代表者の氏名及び住所										
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、専用区画及び設備の概要	(変更後)									
7	事業所の管理者の氏名及び住所										
8	運営規程										
9	役員の氏名、生年月日及び住所										
10	サービス提供責任者・訪問事業責任者の氏名及び住所										
11	電話・FAX 番号										
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。

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・廃止）届出書

		区 分	
		新規・変更・廃止	
被 保 険 者 氏 名 (フリガナ)		被 保 険 者 番 号	
		生 年 月 日	
		(和暦) 年 月 日	
介護予防サービス計画の作成・介護予防ケアマネジメントを依頼（変更・廃止）する事業所			
地域包括支援センターの 名称・所在地・連絡先	【名称】 【所在地】 【電話番号】		
(居宅介護支援事業者が介 護予防支援・介護予防ケア マネジメントを受託する場 合のみ記入) 居宅介護支援事業所の名称 等	【名称】 【所在地】 【電話番号】		
計画作成開始・変更・廃止（契約発効）年月日 年 月 日	事業所番号 (地域包括支援セン ターの番号)		
事業所を変更する場合の事由等（※事業所を変更する場合のみ記入してください。）			
小規模多機能型居宅介護の利用開始月における介護予防サービス等の利用の有無		□あり □なし	
<small>※小規模多機能型居宅介護の利用開始月における介護予防サービス（介護予防居宅療養管理指導及び介護予防特定施設入居者生活介護を除く。）及び地域密着型介護予防サービス（介護予防認知症対応型通所介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型）に限る。）の利用の有無を記入してください。</small>			
(あて先) 千葉市 区長			
上記の事業所に介護予防サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼（変更・廃止）することを届け出ます。			
年 月 日			
被保険者 住 所		連絡先電話番号	
氏 名		連絡先電子メールアドレス @	
<small>※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。</small>			
保険者確認欄	<input type="checkbox"/> 被保険者資格 <input type="checkbox"/> 届出の重複 <input type="checkbox"/> 要介護（要支援）認定 <input type="checkbox"/> 介護予防支援等事業所番号		

介護予防サービス計画の作成を依頼(変更)する介護予防支援事業者が介護予防支援の提供にあたり、被保険者の状況を把握する必要がある時は、要介護認定・要支援認定に係る調査内容、介護認定審査会による判定結果・意見及び主治医意見書を当該介護予防支援事業者に必要な範囲で提示することに同意します。

年 月 日 氏名

※本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

- (注意) 1 この届出書は、介護予防サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所と契約を締結し次第速やかに千葉市へ提出してください。また、基本チェックリスト該当者が要介護（要支援）認定申請を行う際は、必ず廃止届の届出を行ってください。
- 2 介護予防サービス計画の作成又は介護予防ケアマネジメントを依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、必ず千葉市に届け出てください。届け出のない場合、サービスに係る費用は全額自己負担となります。