

掛川市規則第16号

掛川市指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する規則の一部を改正する規則をここに制定する。

平成29年3月22日

掛川市長

(別紙)

掛川市指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する規則の一部を改正する規則

掛川市指定地域密着型サービス事業者等の指定等に関する規則（平成21年掛川市規則第22号）の一部を次のように改正する。

第1条中「及び指定介護予防支援事業者」を「、指定介護予防支援事業者及び指定事業者」に改める。

第2条に次の1号を加える。

(4) 指定事業者 法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者をいう。

第3条中「及び第115条の22第1項」を「、第115条の22第1項及び第115条の45の5第1項」に改める。

第4条第1項及び第2項を次のように改める。

第4条 法第115条の25第1項の規定は、法第115条の45の5第1項の指定事業者の指定に係る事項に変更があったとき、又は休止した当該指定に係る事業を再開したときについて準用する。

2 法第78条の5第1項、第115条の15第1項、第115条の25第1項及び前項において準用する法第115条の25第1項の規定による届出は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める届出書により行うものとする。

(1) 省令第131条の13第1項、第140条の30第1項及び第140条の37第1項並びに省令第140条の63の5第1項第1号、第2号、第4号、第5号、第7号、第8号、第12号及び第14号に掲げる事項の変更に係る届出 指定事項変更届出書（様式第2号）

(2) 事業の再開に係る届出 事業廃止（休止・再開）届出書（様式第3号）

第4条に次の2項を加える。

3 法第115条の25第2項の規定は、第1項の指定に係る事業を廃止し、又は休止しようとするときについて準用する。

4 法第78条の5第2項、第115条の15第2項、第115条の25第2項及び前項において準用する法第115条の25第2項の規定による届出は、事業廃止（休止・再開）届出書により行うものとする。

第6条中「法第70条の2」の次に「並びに法第115条の45の6」を加える。

第7条中「及び指定介護予防支援事業者」を「、指定介護予防支援事業者及び指定事業者」に改める。

様式第1号（その2）に次に次の1様式を加える。

様式第1号（第3条関係）（その3）

受付番号	
------	--

指 定 申 請 書
（ 指 定 事 業 者 ）

年 月 日

（あて先）掛川市長

申請者 所在地
名 称



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。

		事業所所在地市町村番号		
フリガナ				
名称				
主たる事務所の所在地	〒			
連絡先	電話番号		F A X	
法人の種別			所轄庁	
代表者	氏名		生年月日	年 月 日
	住所			職名
事業所等の所在地	〒			
新たに指定を受けようとするサービス又は既に指定を受けているサービスの種類	実施予定（指定済）サービス	開始予定（事業者指定許可）年月日		
	<input type="checkbox"/> 訪問介護相当サービス	年 月 日（開始予定・指定許可）		
	<input type="checkbox"/> 通所介護相当サービス	年 月 日（開始予定・指定許可）		
	<input type="checkbox"/> 通所型サービス	年 月 日（開始予定・指定許可）		
事業所に併設する指定訪問介護事業所又は指定通所介護事業所	介護保険事業所番号	事業所名	サービスの種別	指 定 年 月 日
				年 月 日
				年 月 日
既に指定を受けている他の市区町村名				

（注）

- 「受付番号」及び「事業所所在地市町村番号」の欄は、記載しないでください。
- 「法人の種別」の欄は、「社会福祉法人」、「医療法人」等の別を記入してください。
- 「所轄庁」の欄は、申請者が認可法人である場合に主務官庁の名称を記載してください。
- 実施予定（指定済）サービスの欄の該当するサービスにレ印を記入するとともに、開始予定（事業所指定許可）年月日の欄の開始予定又は指定許可のいずれかを○で囲んでください。
- 新たに指定を受けようとするサービスごとに、市長が定める書類を添付してください。

様式第2号(その2)の次に次の1様式を加える。

様式第2号(第4条関係)(その3)

指定事項変更届出書
(指定事業者)

年 月 日

(あて先)掛川市長

所在地
届出者 名称
代表者 ㊟

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。

変更事項		変更の内容	
指定内容を変更した指定事業者		介護保険事業者番号	
		名称	
		所在地	
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、生年月日、住所及び職名		
5	定款、寄附行為及びその登記事項証明書等		
6	事業所の平面図	(変更後)	
7	事業所の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴		
8	運営規程		
9	当該申請に係る事業に係る第1号事業支給費の請求に関する事項		
10	役員の氏名、生年月日及び住所		
変更年月日		年 月 日	

(注)

- 1 該当項目番号を○で囲んでください。
- 2 変更内容が分かる書類を添付してください。

様式第3号中

事業者区分	<input type="checkbox"/> 指定地域密着型サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定地域密着型介護予防サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業者
-------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

を

事業者区分	<input type="checkbox"/> 指定地域密着型サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定地域密着型介護予防サービス事業者 <input type="checkbox"/> 指定介護予防支援事業者 <input type="checkbox"/> 指定事業者
-------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

に改める。

様式第5号(その2)中

「指定更新申請書(指定介護予防支援事業者)」を「指定更新申請書(指定介護予防支援事業者・指定事業者)」に改め、「指定介護予防支援事業者」の次に「(指定事業者)」を加える。

附 則

- 1 この規則は、平成29年4月1日から施行する。
- 2 改正後の掛川市指定地域密着型サービス提供事業者等の指定等に関する規則第3条第1項の規定による申請は、この規則の施行の日前においても、同項の規定の例により行うことができる。
- 3 この規則の施行の際現に改正前の掛川市指定地域密着型サービス提供事業者等の指定等に関する規則の様式により作成されている用紙は、当分の間、調整して使用することができる。