**更新**

**（介護予防）認知症対応型通所介護**の指定更新申請を予定されている事業者の方へ

書類は期限までに以下の提出先へ郵送またはご持参ください（必着）。ご提出の際には、書類をフラットファイルやクリアファイル等に綴じないでください。

令和５年10月１日より電子申請届出システム（厚生労働省所管）で申請を行うことが可能です。詳細は案内ページ（以下URL）をご確認ください。

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/denshishinsei.html>

【書類提出先】

〒231-0005　横浜市中区本町6丁目50番地の10

横浜市役所　健康福祉局　介護事業指導課　運営支援係　密着班

一体的に実施している「認知症対応型通所介護」と「介護予防認知症対応型通所介護」の指定日が異なる場合でも、先に有効期限に到達する方のサービスと同時に指定更新申請をしていただくことが可能です。（共用型の場合で、「認知症対応型通所介護」と「認知症対応型共同生活介護」の指定日が異なる場合も同様です。）

例）認知症対応型通所介護

の指定有効期間：平成30年２月１日～令和６年１月31日

　　介護予防認知症対応型通所介護

の指定有効期間：平成30年４月１日～令和６年３月31日

　　であった場合、本来、認知症対応型通所介護の指定更新日は令和６年２月１日、介護予防認知症対応型通所介護の更新指定日は令和６年４月１日ですが、先に有効期限に到達する認知症対応型通所介護の更新指定日に合わせて、介護予防認知症対応型通所介護も令和６年２月１日に指定更新することが可能です。

　　指定更新後は、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護ともに、令和６年２月１日から６年間が指定有効期間になります。

この取扱いを希望される場合には、事前に介護事業指導課までご一報ください。

　電話番号：045-671-3466

　E-mail：kf-kjtiikim@city.yokohama.jp

**添付書類の省略について**

更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、一部書類の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、付表別添　添付書類・チェックリストの「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。

※勤務形態一覧表は、変更届等で更新月のものを提出済の場合は省略可能です。その他の場合は原則として更新申請に添付してください。

(介護予防)認知症対応型通所介護　指定更新に係る提出書類一覧

（本一覧は提出不要です）

|  |  |
| --- | --- |
| **事業所名** |  |
| **事業所番号** |  |
| **用意した書類に「レ」を入れ、不要の書類は「不要」と記入してください。↓** |
| **書類名** | チェック欄 |
| **１** | ・指定居宅サービス事業者等指定（許可）更新申請書（第５号様式）※電子申請システムから提出する場合は作成不要 |  |
| **２** | ○単独型・併設型・付表２－１　認知症対応型通所介護事業者の指定に係る記載事項（単独型・併設型用）※電子申請システムから提出する場合は作成不要・付表２－１別添　添付書類・チェックリスト○共用型・付表２－２　認知症対応型通所介護事業者の指定に係る記載事項（共用型用）※電子申請システムから提出する場合は作成不要・付表２－２別添　添付書類・チェックリスト |  |
| **３☆** | ・登記事項証明書の原本（発行から３月以内のもの）※電子申請システムから提出する場合は「登記情報提供サービス」から出力される照会番号付きのPDFファイルを添付するか、別途原本を郵送してください。 |  |
| **４☆** | ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表＊共用型は認知症対応型共同生活介護の勤務形態一覧表を使用してください（サービス種別で認知症対応型通所介護を選択してください）。 |  |
|  | ・資格証の写し（生活相談員、看護職員、機能訓練指導員）（単独型・併設型のみ） |  |
| **５** | ・管理者の経歴（参考様式２） |  |
| **6** | ・事業所の平面図　（参考様式３）＊単独型・併設型は事前に図面確認を受けたものの最終版を提出してください。また平面図に面積の積算過程が記載されていない場合は、面積一覧表も併せてご提出ください。 |  |
| **7** | ・運営規程　（料金表含む）　･･･作成例（本市ウェブサイトに掲載）を参照してください。　介護事業所が利用者からうけとることが出来る料金は基準等定められています。基準や本市が公開している手引を確認して料金を設定してください。 |  |
| **8** | ・利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（参考様式５） |  |
| **9** | ・誓約書（参考様式６及び別紙）　　　□予防なし：別紙１　□予防あり：別紙１及び別紙３　□予防のみ：別紙３＊日付は誓約した日を記入 |  |

◇指定審議会用資料等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１** | ヒアリングシート |  |
| **２** | 申請手数料（更新申請書送付期限の月初めに申請法人の住所宛に納付書を送付いたしますので、指定金融機関等で納めてください。納付後、領収書が返却されますので、写しを申請書に添付してください。）審査手数料：10,000円 |  |

◇その他チェック項目

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１** | 建物について　・使用目的や賃貸借期間は継続的な事業運営に適切なものとなっている　・契約は法人として行っている。 |  |
| **２** | 事業所で定める標準的なサービスのプログラムについて・サービス提供時間中に送迎が始まっていない・機能訓練等の時間と職員（機能訓練指導員等）の関係は適切である |  |
| **３** | 運営推進会議について・概ね６か月に１回以上開催している。 |  |