

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律  
児童福祉法に基づく

# 障がい福祉サービス事業者等 指定申請の手引き

障がい福祉サービス

障がい者支援施設

特定(計画)・障がい児相談支援

令和7年4月

新潟市福祉部障がい福祉課

※「障がい」の表記について

新潟市では、「障害」の「害」の字が持つマイナスイメージや当事者への配慮から、原則的にひらがなで「障がい」と表記することとしております。この手引きにおいて、本来法律に基づき漢字表記をしなければならないものもありますが、書類の名称等を除き原則ひらがなで表記しております。

# 目次

## 第1 指定申請の概要

|                  |   |
|------------------|---|
| 1 指定の概要          | 2 |
| 2 指定のスケジュール      | 2 |
| 3 指定申請に係る担当係・連絡先 | 4 |
| 4 関係各所との事前調整（参考） | 5 |

## 第2 指定に関する基準

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| I 指定に関する基準の基本的な考え方          | 8  |
| 1 基準の概要                     | 8  |
| 2 指定の要件                     | 11 |
| 3 市障がい福祉計画及び県障害福祉計画との関係     | 11 |
| 4 指定の単位                     | 12 |
| 5 利用定員                      | 16 |
| 6 従業者の員数等にかかる用語の定義・考え方について  | 17 |
| 7 常勤・非常勤／専従・兼務について          | 20 |
| 8 必要人員等の算定について（小数点の取扱いについて） | 24 |
| 9 管理者の資格要件                  | 24 |
| 10 サービス管理責任者の要件             | 25 |
| 11 相談支援専門員の要件               | 27 |
| 12 重度訪問介護従業者の要件等            | 29 |
| 13 行動援護従業者の要件等              | 29 |
| 14 同行援護従業者の要件等              | 29 |
| II 障がい福祉サービス等の人員・設備基準の概要    |    |
| 1 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護     | 30 |
| 2 療養介護                      | 30 |
| 3 生活介護                      | 31 |
| 4 短期入所                      | 32 |
| 5 重度障害者等包括支援                | 33 |
| 6 障がい者支援施設等                 | 34 |
| 7 自立訓練（機能訓練）                | 37 |
| 8 自立訓練（生活訓練）                | 38 |
| 9 就労移行支援                    | 39 |
| 10 就労継続支援A型、B型              | 39 |

|    |                       |    |
|----|-----------------------|----|
| 11 | 就労定着支援                | 40 |
| 12 | 自立生活援助                | 40 |
| 13 | 共同生活援助（介護サービス包括型）     | 41 |
| 14 | 共同生活援助（外部サービス利用型）     | 42 |
| 15 | 共同生活援助（日中サービス支援型）     | 42 |
| 16 | 一般相談支援（地域移行支援、地域定着支援） | 43 |
| 17 | 特定（計画）相談支援、障がい児相談支援   | 43 |

### 第3 指定申請関係書類

|   |             |    |
|---|-------------|----|
| 1 | 必要書類とファイリング | 45 |
| 2 | 書類作成上の留意事項  | 47 |

### 第4 指定後の届出等（指定に係るもの）

|   |                 |    |
|---|-----------------|----|
| 1 | 変更届             | 55 |
| 2 | 指定の変更申請         | 58 |
| 3 | 指定の更新申請         | 59 |
| 4 | 廃止届・休止届・再開届・辞退届 | 60 |

### 第5 指定後の届出等（指定に係るもの以外）

|   |                                     |    |
|---|-------------------------------------|----|
| 1 | 業務管理体制の整備に関する届出                     | 62 |
| 2 | 障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM-NET）への登録について | 64 |
| 3 | 利用日数に係る特例の適用に関する届出                  | 65 |

### 参考

|   |                       |    |
|---|-----------------------|----|
| ・ | 提出書類一覧（新規申請用）         | 66 |
| ・ | 提出書類一覧（訪問系サービス）       | 67 |
| ・ | 提出書類一覧（療養介護）          | 68 |
| ・ | 提出書類一覧（日中活動系サービス）     | 69 |
| ・ | 提出書類一覧（短期入所）          | 70 |
| ・ | 提出書類一覧（障がい者支援施設）      | 71 |
| ・ | 提出書類一覧（自立生活援助・就労定着支援） | 72 |
| ・ | 提出書類一覧（共同生活援助）        | 73 |
| ・ | 提出書類一覧（相談系サービス）       | 74 |

# 第 1 指定申請の概要

## 1 指定の概要

- 事業者指定を受けるためには、申請者の要件のほか、サービスの種類ごとに新潟市条例・規則で定める人員、設備、運営に関する基準等を満たしていなければなりません。9 ページに記載の事業者指定に関する基準及び 10 ページに記載の報酬に関する告示・留意事項通知をご確認いただき、**法令及び指定基準等を十分に理解した上で事業を検討してください。**
- 指定申請に当たっては、事前に必要な手続きや人員の手配、設備面の整備、申請書類の作成など十分な準備期間が必要です
- 事業実施にあたっては、事前に事業実施の必要性等をご相談ください。

## 2 指定のスケジュール

- (1) 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者包括支援）、居住系サービス（療養介護、施設入所支援、共同生活援助）、日中活動系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）

| 時期   | 項目                      | 説明   |
|--|-------------------------|--|
| 事業開始予定日の <b>3か月前の末日</b> まで<br>（締切日が閉庁日の場合は直前の開庁日まで）  | 事業実施計画書の提出<br>（対面にて提出）  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業実施計画書の提出にあたっては、必ず事前に日時を予約してください。予約なく来庁された場合は対応できない場合があります。</li> <li>・ <b>申請法人の者であって、当該申請事業内容を把握している方が来庁してください。コンサルタントや建築士などのみの場合は応じかねます。</b></li> <li>・ 実施する事業、定員、職員体制等を記載した「事業実施計画書」を提出してください。</li> <li>・ 「事業実施計画書」提出後に事業所所在地が変更になる場合は、事業実施計画書を再度提出してください。（この場合、スケジュールもリセットします）</li> </ul> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">例) 4月1日指定→遅くとも1月末までに提出</div> |                         |  |
|  | 申請相談<br>（対面にて申請相談）      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申請書類を作成し、必ず事前に日時を予約の上、障がい福祉課へご持参ください。書類を確認します。</li> <li>・ <b>補正の必要がなくなるまで、複数回来庁いただく場合があります。</b></li> </ul>  |
| 事業開始予定日の <b>前々月の末日</b> まで<br>（締切日が閉庁日の場合は直前の開庁日まで）   | 指定申請書類の提出期限<br>（対面にて提出） | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 申請相談を経た指定申請書類をご提出ください。</li> <li>・ <b>書類に不備や不足がある場合は受付できませんのでご注意ください。提出期限までに受付できない場合、指定は1か月単位で延期となります。</b></li> <li>・ 控えとして、申請書類一式の写しを必ず保管してください。</li> <li>・ 指定申請書の提出時に管理者、サービス提供責任者又はサービス管理責任者との面談を行います。（提出時に行えない場合は、別途日程調整の上面談を実施します）</li> <li>・ 4月1日指定は申請が集中しますので、早めのご提出をお願いします。</li> </ul> |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">例) 4月1日指定→遅くとも2月末までに提出</div> |                         |  |

| 時期           | 項目         | 説明   |
|--------------|------------|--|
| 事業開始予定日の前月まで | 審査<br>現地確認 | <ul style="list-style-type: none"> <li>障がい福祉課において提出書類の審査を行います。</li> <li>書類の補正や追加書類の提出を依頼する場合があります。補正や提出の状況によっては、指定は延期となります。</li> <li><b>指定申請書提出後に変更が発生した場合は、速やかに申し出てください。変更を申し出ないまま指定を受けた場合、指定取消の事由となる場合があります。</b></li> <li>障がい福祉課職員が事業所開設予定地を訪問する現地確認を行う場合があります。設備基準を満たしているかを確認します。（訪問系サービス、就労定着支援、自立生活援助、一般相談支援を除く）</li> </ul> |
| 審査後          | 指定通知       | <ul style="list-style-type: none"> <li>指定は毎月1回、1日付けで行います。</li> <li>決裁後、指定通知書を郵送します。</li> <li>指定通知書の再発行はしません。</li> <li>指定の有効期間は<u>6年間</u>です。当該有効期間を更新するためには指定の更新申請が必要です。</li> </ul>   |
| 指定後          | 公示<br>台帳登録 | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業者名、事業所名、所在地、サービスの種類等を市HPに掲載します。</li> <li>事業者情報等のシステム登録を行い、新潟県国民健康保険団体連合会にデータを送信します。</li> <li>指定の3か月後に、障がい福祉課職員が事業所を訪問し運営状況の確認を行います。</li> </ul>  |

(2) 短期入所、就労定着支援、自立生活援助、相談系サービス（特定（計画）・障がい児・一般相談）

事業開始予定日の前々月の末日までに、申請相談済みの指定申請書類を提出してください。指定申請書類の提出以降の流れは、上記を参照してください。

## ○書類提出等のスケジュール

### 【新規指定】

| サービス種類                                 | 事業実施計画書 | 指定申請締切 |
|--|---------|--------|
| 訪問系サービス（居宅介護等）                         | 3か月前の末日 | 前々月の末日 |
| 居住系サービス（療養介護、障がい者支援施設を含む）              |         |        |
| 日中活動系サービス<br>（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援） |         |        |
| 短期入所、就労定着支援、自立生活援助                     | 不要      |        |
| 相談系サービス（特定・障がい児・一般相談）                  |         |        |

### 【定員増】

| サービス種類                 | 事業実施計画書 | 変更申請・変更届             |
|------------------------|---------|----------------------|
| 生活介護、就労継続支援※1          | 3か月前の末日 | 前々月の末日               |
| 障がい者支援施設（施設入所支援）※1     |         |                      |
| 共同生活援助（住居の追加・サテライトの追加） |         |                      |
| 自立訓練、就労移行支援            |         |                      |
| 療養介護                   | 不要      | 変更後10日以内<br>※2<br>※3 |
| 共同生活援助（住居の追加を伴わないもの）   |         |                      |
| 短期入所                   |         |                      |

※1 障がい者支援施設、生活介護及び就労継続支援についてはサービス量の定めにより、新規指定及び定員増ができない場合があります。事前にご相談ください。

※2 人員や設備の要件を確認するため、事前にご相談ください。

※3 介護給付費等の請求に関する事項（報酬・加算に関する体制）に変更がある場合は、前月15日までに届出が必要です。

## 3 指定申請に係る担当係・連絡先

| サービス種類                       | 担当係・連絡先                                  |   |
|------------------------------|--|---|
| 就労移行支援<br>就労継続支援B型<br>就労定着支援 | 新潟市福祉部障がい福祉課<br>就労支援係<br>電話 025-226-1249 | ファックス<br>025-223-1500                                   |
| 上記以外のサービス                    | 新潟市福祉部障がい福祉課<br>指定係<br>電話 025-226-1241   | 電子メール<br>shogai.wl@city.niigata.lg.jp<br>(障がい福祉課代表アドレス) |

## 4 関係各所との事前調整（参考）

### （1）都市計画法に適合しているかについての確認

市街化調整区域等の用途地域において、障がい福祉サービス事業を行うためには事前に開発許可を受けることが必要な場合がありますので、事前に事業所建設を予定している区の区役所建設課まちづくり係にご確認ください。

### （2）建設基準法に適合しているかの確認

事業所として使用する物件については、建築基準法上の要件を満たす必要があります。

指定申請時に建築基準法に基づく確認済証・検査済証の写しをご提出ください。

延床面積が200㎡を超える場合は、「用途変更」が必要な場合がありますので、事前に市役所建築行政課建築審査係にご確認ください。

床面積が200㎡以下であって確認申請が不要な場合でも、建築基準法やその関係規定を遵守する必要があります。事業所の新規開設・移転の際には、建築物の適法性の確認を行うため、「（参考様式）既存建築物に係る建築基準法上の適合状況報告書」を提出してください。適法性の確認には、専門知識が必要です。

事業者から建築士に依頼し、障がい福祉サービス事業を行う建築物が「児童福祉施設等」（共同生活援助の場合は「寄宿舍」や「共同住宅」）として建築基準法に適合しているか、建築士による調査の上、報告書を指定申請書類・変更届出書類とあわせて提出してください。

※ただし、以下の場合は報告書の提出は不要です。

- ①確認済証、検査済証の提出が可能な建築物であり、主要用途が適切なもの（「児童福祉施設等」、「寄宿舍」、「共同住宅」）となっている場合
- ②訪問系・相談系サービスの指定申請の場合

### （3）消防法に適合しているかの確認

事業所として使用する物件が、消防法に適合しているかを確認する必要があります。

物件によっては、自動火災報知設備や誘導灯などの設置工事が必要となる場合がありますので、事前に事業所が所在する区を管轄する消防署市民安全課予防調査係にご相談ください。

なお、建物の使用開始前に「防火対象物使用開始届出書」を消防署に届け出て、立入調査を受ける必要がある場合があります。調査までに相当な時間を要することがありますので、早めに手続してください。（消防法への適合が確認できるまで、指定が延期になる場合があります。）

### （4）近隣住民等への説明

近隣住民等に対する事前の説明が不十分であったために、トラブルに発展するケースが相次いでいます。事業所の開設や移転の際には、近隣住民等に対して事前の説明を行ってください。また、自動車での利用者の送迎を予定している場合なども事前に説明し、トラブルの防止に努めてください。説明は施工業者等に任せるのではなく、法人の代表者や事業所の管理者など、責任のある立場の方が行うようにしてください。

具体的な説明内容は以下を参考としてください。

- ・サービス内容
- ・対象とする障がい者児の種別

- ・営業日及び営業時間
- ・改修工事が必要な場合は工事内容

説明はできる限り早い時期に行うことが望ましいです。

◎近隣住民等へ説明を行った後、新規指定の場合は指定日までの間に、移転の場合は変更届提出時に「近隣住民等への説明に係る報告書」を障がい福祉課へ提出してください。

#### (5) 駐車場の確保

送迎サービスを提供する場合や、利用者家族等による送迎が想定される場合には、駐車場(スペース)を確保してください。路上駐車による近隣住民への迷惑や通行の危険が発生しないよう、十分に準備してください。

#### (6) 事業所の名称

事業所名称については、市内に類似する名称の事業所がないか、事前に確認してください。新潟市ホームページ内「施設・事業所のご案内」から事業所一覧が確認できます。

#### (7) 事業所において利用者に昼食等を提供する場合

食事を提供する状況によって保健所への手続きが必要な場合がありますので、市保健所食の安全推進課にご確認ください。

#### (8) 事業所において送迎を行う場合

事業所で送迎を行う場合、使用する自動車の台数や乗車定員数によって、安全運転管理者制度の届出が必要となる場合がありますので、事業所を管轄する警察署に確認してください。

○新規の指定時のみならず、事業開始後に事業所の所在地を変更する際にも、新たな建物において、同様の対応をお願いします。

○この他にも、指定申請の前に事前に調整を行っておくことが必要となるものや、所管する行政機関の許可等を必要とするものもあります。それぞれを所管する行政機関に事前に確認してください。必要な手続きを完了していないと、事業所の指定を受けられない場合や、指定を受けても営業できない場合がありますのでご注意ください。

## 第2 指定に関する基準

# I 指定に関する基準の基本的な考え方

## 1 基準の概要

障害者総合支援法・児童福祉法に基づく障害者（児）施設・事業者に関連する基準として、事業所（施設）を運営するために満たすべき基準である「最低基準」「指定基準」、報酬を算定するための要件を定めた「報酬算定基準」があります。

### (1) 指定基準と最低基準の関係

最低基準：適正な事業運営を確保（施設を必要とするもの）

- 施設規模 ・ 規模（利用定員等）
- 建築構造基準 ・ 施設全体の建築構造設備
- 職員の資格要件 ・ 管理者の資格要件

- 基本方針
- 人員配置基準
  - ・ サービス提供職員等の配置基準
- 直接支援に係る設備基準
  - ・ サービス提供に必要な設備等
- サービス取扱、管理運営上の基準
  - ・ 個別支援計画の策定
  - ・ 管理者、サービス管理責任者の責務
  - ・ 勤務体制の確保等
  - ・ 健康管理
  - ・ 事故発生時の対応
  - ・ 非常災害対策（一部独自）
  - ・ 協力医療機関
  - ・ 緊急時等の対応
  - ・ 運営規程
  - ・ 衛生管理
  - ・ 苦情解決
  - ・ 記録の整備
  - ・ 身体拘束等の禁止など

- 自立支援給付の事務等の取扱基準
  - ・ サービス内容、手続きの説明及び同意
  - ・ サービス提供拒否の禁止
  - ・ 支給申請に係る援助
  - ・ 利用者負担額等の受領、管理など
  - ・ 契約支給量の報告
  - ・ 受給資格の確認
  - ・ サービス提供の記録
  - ・ 自立支援給付費の額の通知

指定基準：給付対象となるサービスの質を確保

(2) 指定に係る基準

| 種類        | 最低基準   | 指定基準（基準省令）   | 解釈通知  |
|-----------|--|--|---|
| 障がい福祉サービス | （日中活動系サービスと療養介護のみ適用）【条例】新潟市障害福祉サービス事業の設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年 12 月 21 日条例第 82 号） | 【条例】新潟市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年 12 月 21 日条例第 80 号）                    | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員及び運営に関する基準について（平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206001 号）  |
| 障がい者支援施設  | 【条例】新潟市障害者支援施設の設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年 12 月 21 日条例第 85 号）                        | 【条例】新潟市指定障害者支援施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年 12 月 21 日条例第 81 号）                         | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 19 年 1 月 26 日障発第 0126001 号）   |
| 一般相談支援    |  | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年 3 月 13 日厚生労働省令第 27 号） | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 21 号） |
| 計画相談支援    |  | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年 3 月 13 日厚生労働省令第 28 号） | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員、設備及び運営に関する基準について（平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 22 号） |
| 障がい児相談支援  |  | 児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成 24 年 3 月 13 日号外厚生労働省令第 29 号）                     | 児童福祉法に基づく指定障害児相談支の事業の人員及び運営に関する基準について（平成 24 年 3 月 30 日障発 0331 第 23 号）                           |

(3) 報酬に関する告示・留意事項通知

| 種類                    | 報酬告示   | 留意事項通知  |
|-----------------------|--|---|
| 障がい福祉サービス<br>障がい者支援施設 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 523 号） | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 18 年 10 月 31 日障発第 1031001 号） |
| 一般相談支援                | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 124 号）                  |   |
| 計画相談支援                | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 125 号）                  |   |
| 障がい児相談支援              | 児童福祉法に基づく指定障害児相談支援に要する費用の額の算定に関する基（平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示）  | 児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 16 号）                                 |

## 2 指定の要件

事業者指定を受けるためには、事業所ごと、サービスの種類ごとに以下の要件を満たしている必要があります。

- ① 法人格を有しており、定款等で当該事業を実施する旨が明確であること。  
(就労継続支援A型については、社会福祉法人以外の者である場合は、専ら社会福祉事業を行う法人であること。)
- ② 従業者の知識・技能及び人員が、市が条例で定める基準を満たしていること。
- ③ 市が条例で定める設備・運営基準に従って適正な事業運営ができること。
- ④ 申請者やその役員等が障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障がい者総合支援法」という。)上の欠格事由に該当しないこと。

※ 定款等の規定について(例) ※許認可法人は所管課にも要相談

- ・社会福祉法人の場合  
障害福祉サービス事業の経営/計画相談支援事業の経営/障害児相談支援事業の経営/一般相談支援事業の経営
- ・株式会社、NPO法人等の場合  
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく障害福祉サービス事業/障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく計画相談支援事業/児童福祉法に基づく障害児相談支援事業/障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく一般相談支援事業/  
(根拠法を明示すること。)

## 3 市障がい福祉計画及び県障害福祉計画(以下、障がい福祉計画)との関係

### (1) 特定障がい福祉サービス事業者の指定(障がい者総合支援法第36条)

特定障がい福祉サービス(生活介護及び就労継続支援A型・B型)は、供給量の調整等を行いつつ計画的に整備を行っていく必要があるサービスであることから、当該特定障がい福祉サービスがすでに障がい福祉計画で定める量に達している又は当該指定によってこれを超えるとき等は、指定を行わない場合があります。

### (2) 指定障がい者支援施設の指定(障がい者総合支援法第38条)

指定障がい者支援施設が行う施設障がい福祉サービスについては、地域移行を進める観点等から、その供給量の調整等を行う必要があるため、指定に当たっては、当該施設障がい福祉サービスがすでに障がい福祉計画に定める入所定員の総数に達している又は当該申請に係る施設の指定によってこれを超えることとなるとき等は、指定を行わない場合があります。

## 4 指定の単位

原則として指定障がい福祉サービスの提供を行う事業所ごとに行います。

### (1) 従たる事業所の取り扱いについて

- ・ 日中活動系サービスについては、以下のア及びイの要件を満たす場合、「主たる事業所（以下、主）」のほか、一体的かつ独立したサービス提供の場として一又は複数の「従たる事業所（以下、従）」を設置することが可能であり、これらを一の事業所として指定することができます。
- ・ なお、従たる事業所は主たる事業所のサービス種別と同一となり、主たる事業所が多機能型事業所の場合は、主たる事業所が指定を受けた事業のうち、一つの指定事業のみに付随することとなります。
- ・ また、報酬単価、人員配置については、主たる事業所と従たる事業所を合わせた定員数、平均障がい支援区分、利用者数によって算定します。

### ア 人員及び設備に関する要件

|   |   |
|---|---|
| ① | 「主」及び「従」の利用者の合計数に応じた従業者が確保され、「従」において常勤かつ専ら当該従たる事業所の職務に従事する従業者（サービス管理責任者除く。）が1人以上確保されていること。                  |
| ② | 「従」の利用定員が障がい福祉サービスの種類に応じて次のとおりであること。<br>・生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援：6人以上<br>・就労継続支援A型、就労継続支援B型：10人以上 |
| ③ | 「主」と「従」との間の距離が概ね30分以内で移動可能な距離であって、サービス管理責任者の業務の遂行上支障がないこと。  |
| ④ | 利用者の支援に支障がない場合には、基準に定める設備の全部又は一部を設けないこととしても差し支えないこと。  |

### イ 運営に関する要件

|   |   |
|---|---|
| ① | 利用申込みに係る調整、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。  |
| ② | 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されていること。必要な場合には随時、「主」と「従」との間で相互支援が行える体制（例：「従」の従業者が急病の場合等に、「主」から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。 |
| ③ | 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。   |
| ④ | 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められていること。  |
| ⑤ | 人事・給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われるとともに「主」と「従」の会計が一元的に管理されていること。  |

## (2) 出張所等の取扱いについて

- ・ 例外的に、生産活動等による製品の販売、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等であって、上記(1)のイの要件を満たすものについては「事業所」に含めて指定することができます。
- ・ また、上記(1)のアの④は出張所についても同様です。

## (3) 多機能型事業所について

- ・ 多機能型事業所とは、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型及び就労継続支援B型並びに児童福祉法に基づく障がい児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）の事業のうち2つ以上の事業を一体的に行う事業所のことです。
- ・ 事業所の指定は、事業の種類ごとに行いますので、事業の追加については、当該事業の追加指定という取り扱いとなります。
- ・ 多機能型事業所の報酬単価（基本報酬）は、実施する複数種類の事業の総定員により算定されます。

## (4) 同一法人による複数の事業所が一又は複数の指定障がい福祉サービスを実施する場合の取扱いについて

- ・ 同一敷地内において複数の事業所が一又は複数の指定障がい福祉サービスを実施する場合については、一の指定障がい福祉サービス事業所又は一の多機能型事業所として取り扱います。
- ・ 同一法人による複数の事業所が複数の指定障がい福祉サービスを異なる場所で実施する場合は、上記(1)のアの②及び③並びにイの要件を満たしている場合は、一の多機能型事業所として取り扱うことが可能です。

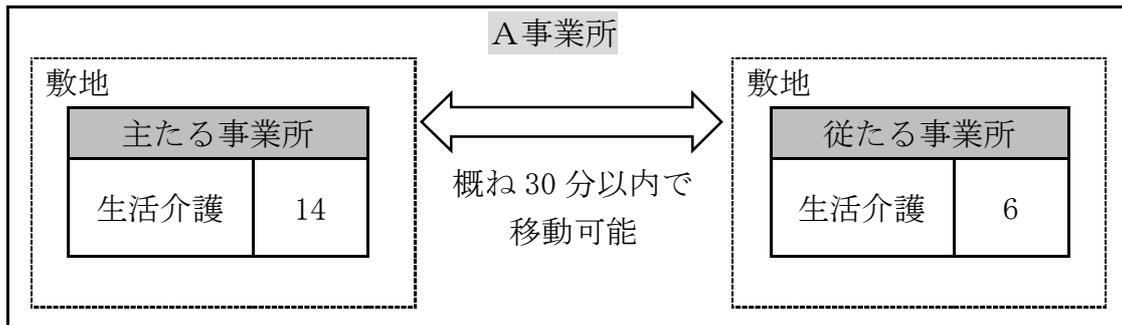
(5) 指定の例（主な事業者指定のパターン）

【例1（通常の事業所）】



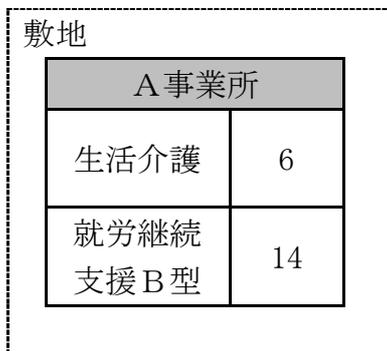
原則として事業所ごとに指定するため、A、Bそれぞれに指定

【例2（主従事業所）】



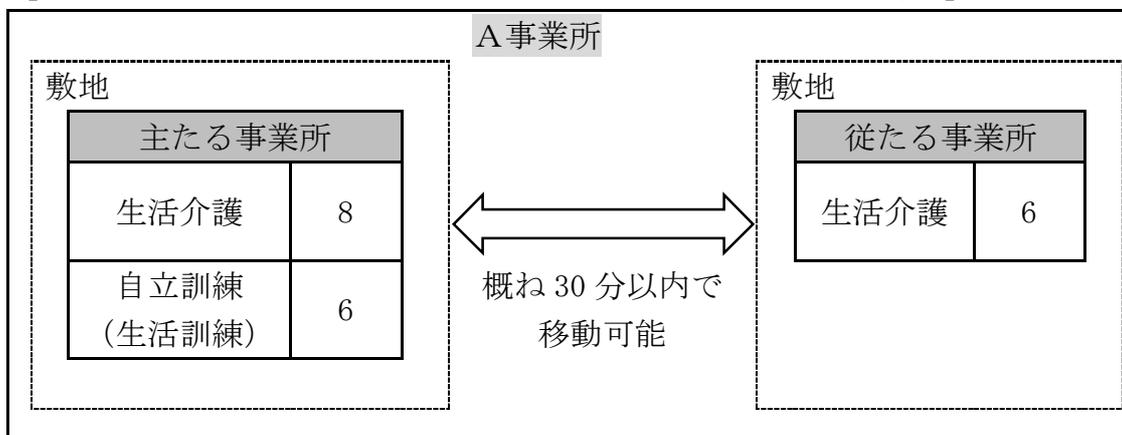
概ね30分以内で移動可能であって、一体的な運営が可能等、所定の要件を満たせば、一の事業所として指定

【例3（多機能型事業所）】



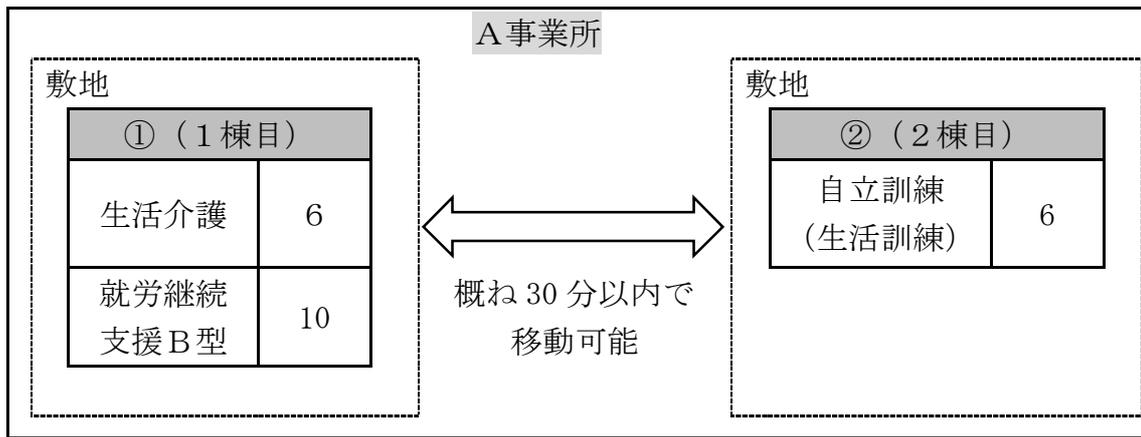
各事業の定員規模は生活介護6人以上、就労継続支援B型10人以上とし、合計は20人以上とすることが可能

【例4（主従事業所であって、主たる事業所が多機能型事業所）】



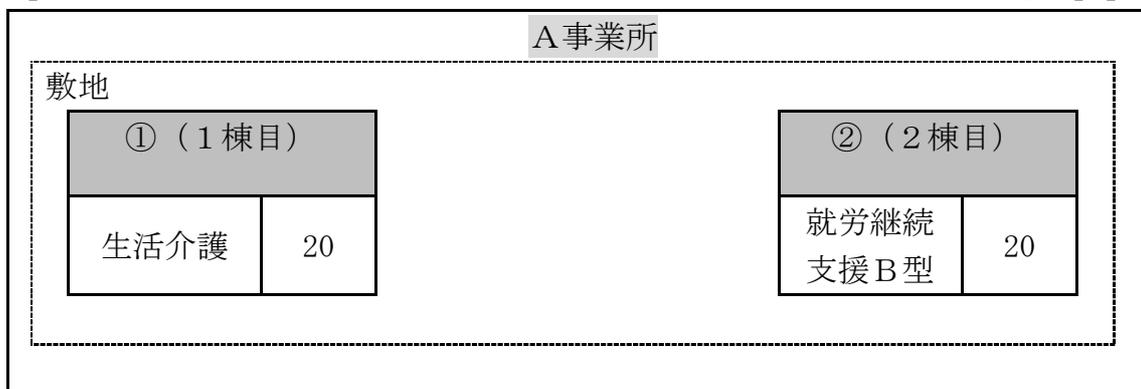
概ね30分以内で移動可能であって、一体的な運営が可能等、所定の要件を満たせば、一の事業所として指定。なお、従たる事業所は、主たる事業所が指定を受ける事業のうち、その一つの指定に付随するものであること。

【例5（同一敷地内にない、多機能型事業所）※同一法人の運営】】



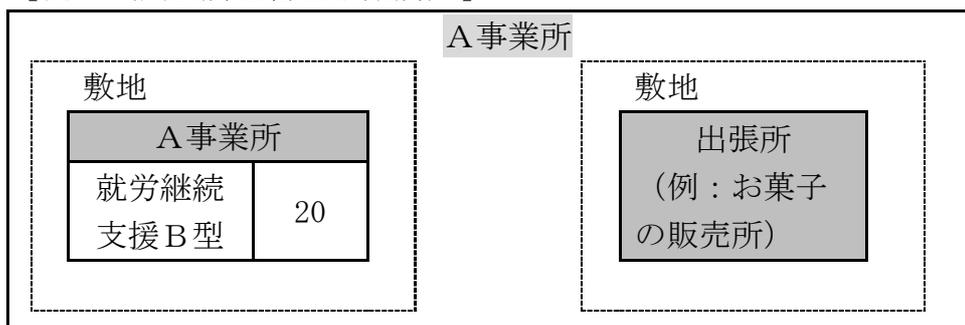
概ね30分以内で移動可能であって、一体的な運営が可能等、所定の要件を満たせば、①と②を一の多機能型事業所として指定することが可能。

【例6（同一敷地内にある、複数の事業による事業所）※同一法人の運営】】



同一敷地内での運営のため、一の多機能型事業所として指定。

【例7（出張所を含む事業所）】



所定の要件を満たせば、1つの事業所として一体的に指定。

## 5 利用定員

居住系サービスと日中活動系サービスについては、利用定員が定められています。利用定員とは、同時にサービスの提供を受けることができる利用者数の上限です。

※利用契約の人数に上限はありませんが、指定を受ける際は利用見込みに応じた定員設定を行うようにしてください。

### 【居住系サービス】

|                     | 施設入所支援   | 昼間実施サービス  |
|---------------------|--|---|
| 障がい者支援施設            | 30人以上  | 20人以上<br>○昼間実施サービスを複数実施する場合は<br>・生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援 各6人以上<br>・就労継続支援B型 10人以上<br>であり、その合計が20人以上 |
| 共同生活援助<br>(グループホーム) | 4人以上<br>○1住居あたりの入居定員は、2人以上10人以下<br>○ただし、既存建物の場合は、2人以上20人以下、市長が特に必要と認めた場合は、21人以上30人以下<br><u>(注意) 入居定員8人以上は基本報酬の減算あり</u> |   |

### 【日中活動系サービス】

| サービス                             | 単独  | 多機能型<br>(合計利用定員が20人以上※注1)   |
|----------------------------------|---|---|
| 生活介護<br>自立訓練（機能訓練）<br>自立訓練（生活訓練） | 20人以上   | 6人以上<br>ただし、宿泊型自立訓練及び自立訓練（生活訓練）を併せて行う場合は、宿泊型自立訓練が10人以上かつ自立訓練（生活訓練）が6人以上 |
| 就労移行支援                           | 10人以上   | 6人以上  |
| 就労継続支援A型                         | 10人以上   | 10人以上   |
| 就労継続支援B型                         | 20人以上   |   |
| ※注1                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・児童福祉法に基づく障がい児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）を一体的に行う場合にあつては、それらを含めて20人以上（障がい児通所支援については5人以上）</li> <li>・生活介護事業所が障がい児通所支援（児童発達支援事業等）を一体的に行い、主たる対象を重症心身障がい児（者）とする場合は全ての事業を通じて5人以上</li> </ul> |   |

## 6 従業者の員数等にかかる用語の定義・考え方について

|           |  |
|-----------|--|
| <b>常勤</b> | <p>事業所等における勤務時間が、当該事業所等において就業規則等で定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していることをいうものである。</p> <p>ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。</p> <p>当該事業所等に併設される事業所(同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理者(※)について、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。)の職務であって、当該事業所等の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。</p> <div data-bbox="395 857 1444 1137" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>(例) 一の指定障害福祉サービス事業者によって行われる指定生活介護事業所と指定就労継続支援B型事業所が併設されている場合、当該指定生活介護事業所の管理者と当該指定就労継続支援B型事業所の管理者とを兼務している者は、これらの勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。</p></div> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法(昭和22年法律第49号)第65条に規定する休業(産前産後休業)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業(育児休業)、同条第2号に規定する介護休業(介護休業)、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項(第2号に係る部分に限る。)の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(育児休業に準ずる休業)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。</p> <p>※管理者はその他の事業所の職務に従事する時間帯も、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を支障なく行うことができ、また、事故発生時等の緊急時の対応について、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる必要があるため、兼務可能な事業所等の範囲は概ね30分以内で移動可能な範囲とします。</p> |
|-----------|--|

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>専従（専ら従事する、専ら提供に当たる）</b> | <p>原則として、その従業者のサービス提供時間帯を通じて、指定障がい福祉サービス又は施設支援以外の職務に従事しないことをいう。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該サービス事業所等における勤務時間帯をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。</p>   |
| <b>勤務延べ時間数</b>             | <p>勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は施設支援の提供に従事する時間及び当該事業に係るサービスの提供のため準備等を行う時間（待機時間を含む。）として明確に位置づけられている時間の合計数とする。</p> <p>なお、従業者1人につき、勤務延べ時間数に参入することができる時間数は、当該事業所等において、常勤の従業者が勤務すべき勤務時間を上限とする。</p>   |
| <b>常勤換算方法</b>              | <p>当該事務所の従業者の勤務延べ時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。この場合の勤務延べ時間数は、当該事務所における指定事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数である。</p> <p>例：常勤の所定勤務時間が1日8時間（週40時間）の事業所において、週40時間勤務する常勤の従業員が1名と週20時間勤務する非常勤の従業員が2名いる場合、これを常勤換算すると、<math>(40時間 + 20時間 + 20時間) \div 40時間 = 2人</math>となる。（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。）</p> <p>注1 就業規則等により、常勤職員の勤務時間が週32時間を下回る場合は、勤務延べ時間数を「週32時間」で除してください。</p> <p>ただし、これはあくまでも常勤換算をする場合の常勤職員の勤務時間の取り扱いとなり、週32時間以上勤務する者が全て常勤職員ということではないことに留意すること。</p> <p>注2 職員が母性健康管理措置又は育児・介護休業法による短時間勤務制度若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）として取り扱う。</p> <p>注3 人員基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員基準を満たすことを認める。</p> <p>注4 注3の場合において、常勤職員の割合を要件とする福祉専門職員配置等加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。</p> |

**前年度の平均  
値**

① 事業所に配置すべき従業者の員数を算定する場合の利用者の数は、前年度の平均値（新規に指定を受ける場合は推定数）による。「前年度の平均値」は、当該年度の前年度の利用者延べ数を開所日数で除して得た数（小数点第2位以下切上げ）とする。

※ 生活介護に係る従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度の利用者延べ数（利用者延べ数については、生活介護サービス費において、所要時間3時間未満、所要時間3時間以上4時間未満、所要時間4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、所要時間5時間以上6時間未満、所要時間6時間以上7時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数として計算を行う。）を開所日数で除して得た数とする。この算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② 新設又は利用定員の増により、前年度における変更後の利用定員でのサービス提供実績が1年未満の場合の利用者の数は以下による。

| 時 期              | 平均利用者数として用いる値                        |
|------------------|--------------------------------------|
| 新設・定員増から6月未満     | 利用定員の90%                             |
| 新設・定員増から6月以上1年未満 | 直近6月における全利用者の延べ数を当該6月間の開所日数で除した数     |
| 新設・定員増から1年以上経過後  | 直近1年間における全利用者等の延べ数を当該1年間の開所日数で除して得た数 |

③ 利用定員の減により、前年度における変更後の利用定員でのサービス提供実績が1年未満の場合は、以下による。

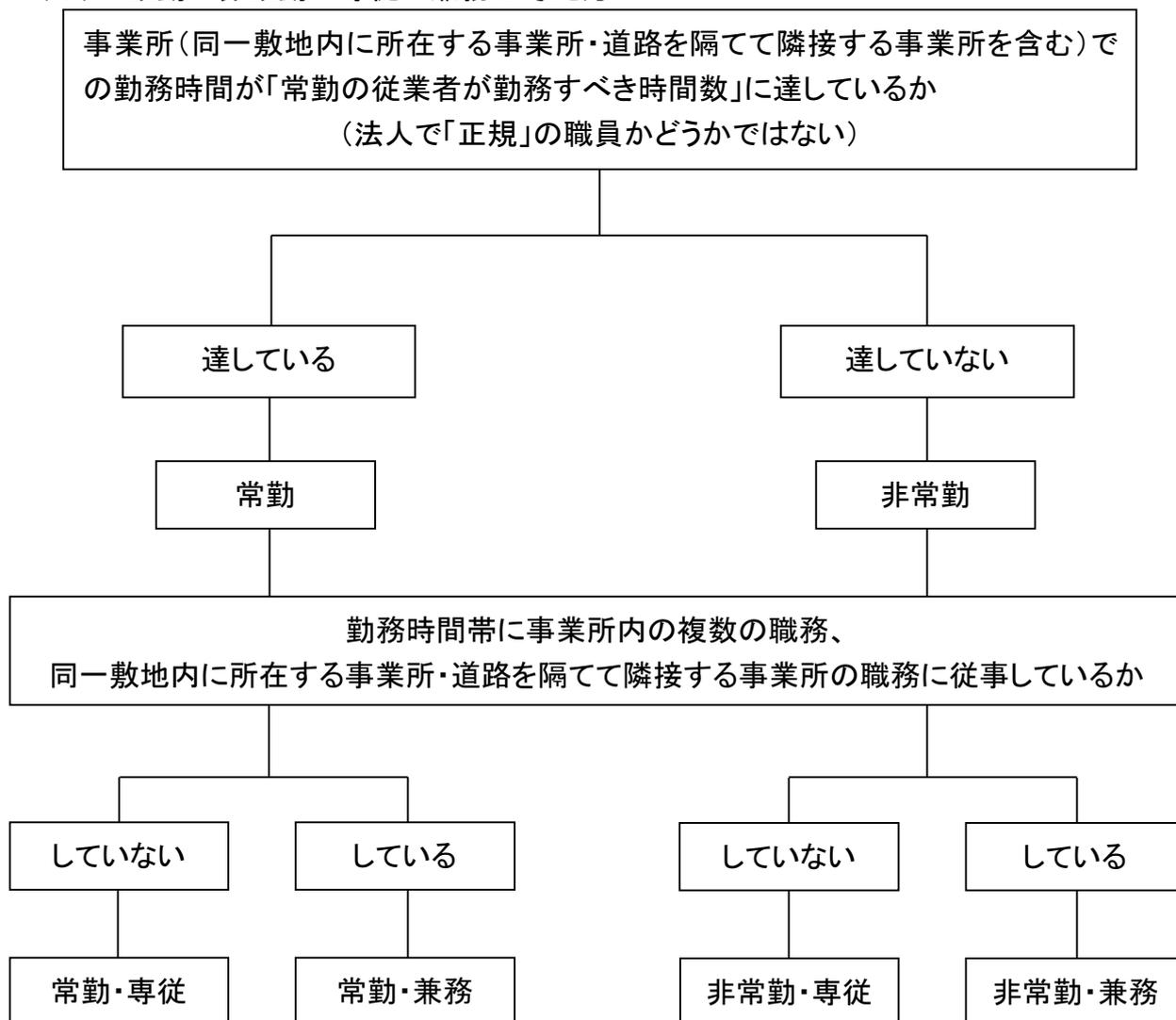
| 時 期           | 平均利用者数として用いる値                        |
|---------------|--------------------------------------|
| 定員減から3月未満     | 利用定員の90%<br>(共同生活援助は「変更後の定員数」を基本とする) |
| 定員減から3月以上1年未満 | 直近3月における全利用者の延べ数を当該3月間の開所日数で除した数     |
| 定員減から1年以上経過後  | 直近1年間における全利用者等の延べ数を当該1年間の開所日数で除して得た数 |

※生活介護については、利用者数を算出するに当たっては、所要時間を踏まえた算定とする。

※②③について、実際の利用状況等によって、他の方法により推定する場合がある。

## 7. 常勤・非常勤／専従・兼務について

### (1) 常勤・非常勤／専従・兼務の考え方



※ 同一事業所内で複数職種を兼務する場合や当該事業所以外の事業所・施設との兼務がある場合は、「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)」の(11)兼務状況(兼務先／兼務する職務の内容)に兼務先の事業所・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。

※ 管理者については、管理上支障がない場合は、同一敷地内又は道路を隔てて隣接する事業所等以外の他の事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間に達していれば、常勤の要件を満たします。

なお、この場合でも管理者は、当該事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を支障なく行うことができ、また、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる必要があることから、兼務する他の事業所は、原則概ね30分以内で移動可能な範囲とします。これ以外による場合は、個別に相談してください。

## (2) 管理者及びサービス管理責任者の兼務について

### ① 管理者の兼務について

|  |   |
|--|---|
| <p>訪問系サービス<br/>※基準省令第6条</p>                      | <p>指定居宅介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であつて、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、指定居宅介護の従業者である必要はないものである。</p> <p>① 当該指定居宅介護事業所の従業者としての職務に従事する場合<br/>② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であつて、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を支障なく行うことができ、また、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合（この場合の他の事業所又は施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される指定障害者支援施設等において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（指定障害者支援施設等における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。）</p> |
| <p>その他サービス<br/>（療養介護以外の事業にも準用）<br/>※基準省令第51条</p> | <p>指定療養介護事業所の管理者は、原則として、専ら当該指定療養介護事業所の管理業務に従事するものである。</p> <p>ただし、以下の場合であつて、当該指定療養介護事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。</p> <p>ア 当該指定療養介護事業所のサービス管理責任者又は従業者としての職務に従事する場合<br/>イ 当該指定療養介護事業所以外の他の指定障害福祉サービス事業所又は指定障害者支援施設等の管理者又はサービス管理責任者若しくは従業者としての職務に従事する場合であつて、当該他の事業所又は施設等の管理者、サービス管理責任者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定療養介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を支障なく行うことができ、また、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合</p>   |

## ② サービス管理責任者と他の職務の兼務について

|  |  |
|--|--|
| <p>日中活動系サービス<br/>※基準省令第 50 条<br/>第 6 項<br/>解釈通知第四の 1<br/>(6)</p> | <p>指定療養介護事業所の従業者(医師及び看護職員を除く。)は、原則として専従でなければならず、職種間の兼務は認められるものではない。サービス管理責任者についても、療養介護計画の作成及び提供した指定療養介護の客観的な評価等の重要な役割を担う者であるので、これらの業務の客観性を担保する観点から、原則として、サービス管理責任者と直接サービスの提供を行う生活支援員等とは異なる者でなければならない。</p> <p>ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合は、サービス管理責任者が指定療養介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。この場合においては、兼務を行う他の職務に係る常勤換算上、当該サービス管理責任者の当該他の職務に係る勤務時間を算入することはできないものとする。</p> |
| <p>共同生活援助<br/>※基準省令第 208<br/>条第 3 項<br/>解釈通知 第十三<br/>の 1 (4)</p> | <p>指定共同生活介護事業所におけるサービス管理責任者については、当該指定共同生活介護事業所に置かれる世話人又は生活支援員のいずれかの職務と兼務して差し支えない。</p> <p>ただし、当該指定共同生活介護事業所における入居定員が 20 人以上である場合については、できる限り専従のサービス管理責任者を確保するよう努めるものとする。</p>   |

兼務する業務が忙しく、管理者やサービス管理責任者の業務を十分に行えない場合は「サービス提供に支障がある」状況となり、不適切です。

また、サービス管理責任者が行うべき業務を他の職員に行わせることはできません。(生活支援員等に個別支援計画を作成させる、個別支援計画の原案の説明をさせる、等)事業者は、サービス管理責任者が行うべき業務を十分に行える勤務時間を確保する必要があります。

### (3) 常勤・非常勤／専従・兼務（例）

(例) 就業規則等で常勤の従業者の勤務時間が8時間／日（40時間／週）と定められている事業所において、下記表の職員の常勤・非常勤／専従・兼務区分

|     | 専従  | 兼務   |
|-----|---|--|
| 常勤  | <p>① 生活介護事業所で、8時間／日（40時間／週）勤務しているサービス管理責任者（業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務にも従事できるが、常勤換算上は他の職務に係る時間を算入できない。利用定員が20人未満の事業所を除く。）</p> <p>② 通常8時間／日（40時間／週）勤務する職員が、育児による所定労働時間の短縮措置で7時間／日（35時間／週）勤務している場合<br/> <u>※当該職員の勤務形態一覧表の勤務時間は、常勤の従業者が勤務すべき時間数を記載し、当該職員が所定労働時間の短縮措置を講じている旨を記載してください。（例：「育児時短」）</u></p> | <p>① 共同生活援助事業所で、管理者として4時間／日（20時間／週）、世話人として4時間／日（20時間／週）勤務している従業者</p> <p>② 生活介護事業所で、4時間／日（20時間／週）、道路を隔てて隣接する自立訓練事業所で4時間／日（20時間／週）勤務している生活支援員</p> <p>③ 生活介護事業所で、4時間／日（20時間／週）管理者として、30分以内の範囲にある自立訓練事業所で4時間／日（20時間／週）生活支援員として勤務している従業者<br/> <u>※この場合、管理者は同一敷地以外の他の事業所の職務との兼務も認められているため、生活介護の管理者としては常勤・兼務となり、自立訓練の生活支援員としては、非常勤・専従となります。</u></p> <p>④ 生活介護と就労継続支援B型の多機能型事業所の管理者<br/> <u>※勤務形態一覧表上は、生活介護と就労継続支援B型の管理者で時間を分けて記載してください。</u></p> |
| 非常勤 | <p>① 居宅介護事業所で、6時間／日（30時間／週）勤務している居宅介護従業者</p>  | <p>① 就労継続支援B型事業所で、4時間／日（20時間／週）職業指導員として、2時間／日（10時間／週）生活支援員として勤務している従業者</p>   |

## 8 必要人員等の算定について（小数点の取扱いについて）

### （１） 常勤換算をする場合

必要な員数について、確保すること。

- 常勤換算で、利用者数を「6」で除した数以上必要とする場合

利用者数（前年度の平均値）を除して得た数の小数点第2位以下を切り捨てる。

（例）利用者数 20 人で、利用者数を 6 で除した数以上の員数を必要とする場合

$20 \text{ 人} \div 6 = 3.333$ （小数点第2位以下切捨） → 常勤換算で 3.3 人以上必要

- 常勤換算で「2.5 人以上」必要な場合

従業者の勤務延時間数を、常勤の従業者が従事すべき時間数で除した数の小数点第2位以下を切り捨てる。

（例）当該事業所の常勤の従業者の週勤務時間が 40 時間の時、1 週間当たり時間  $\times 2.5 = 100$  時間／週の勤務が必要となる。

従業者 A（週 30 時間勤務） 従業者 B（週 30 時間勤務）

従業者 C（週 25 時間勤務） 従業者 D（週 20 時間勤務）

勤務延時間数 105 時間／週

$105 \text{ 時間} \div 40 \text{ 時間} = 2.625$ （小数点第2位以下切捨） → 常勤換算 2.6 人

（この場合、算定基準を満たしていることとなる。）

### （２） 常勤換算をしない場合

基準上必要な員数について、端数は切り上げ、確保すること。

## 9 管理者の資格要件

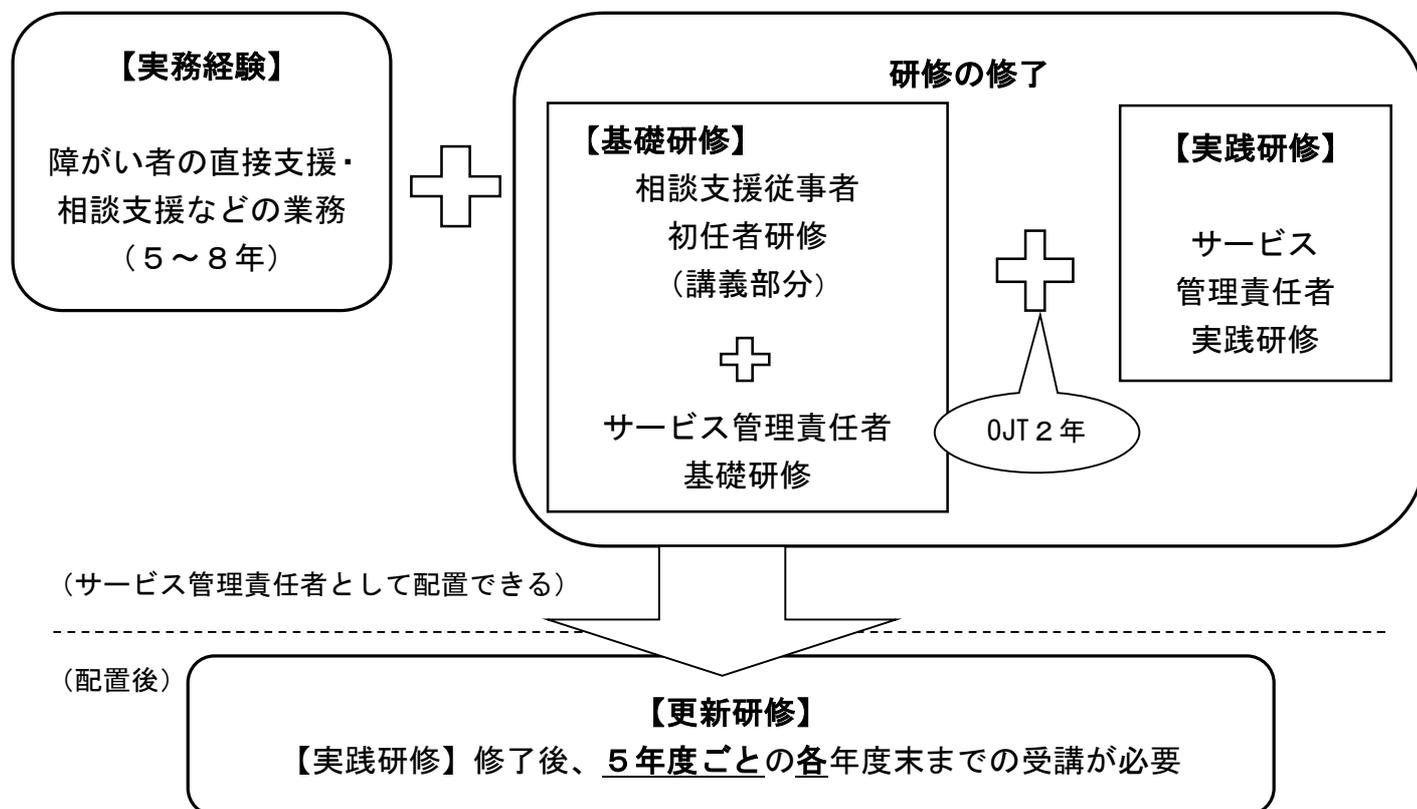
| サービス種類   | 要件   |
|--|--|
| 療養介護   | 医師であること。   |
| 生活介護<br>自立訓練（機能訓練）<br>自立訓練（生活訓練）<br>就労移行支援<br>施設入所支援 | 次のいずれかに該当すること。<br>①社会福祉主事任用資格を有する者<br>②社会福祉事業（※）に2年以上従事した者<br>③社会福祉施設長資格認定講習修了者                    |
| 就労継続支援A型<br>就労継続支援B型                                 | 次のいずれかに該当すること。<br>①社会福祉主事任用資格を有する者<br>②社会福祉事業（※）に2年以上従事した者<br>③企業を経営した経験を有する者<br>④社会福祉施設長資格認定講習修了者 |

※ 社会福祉事業・・・社会福祉法第2条に定める事業

## 10 サービス管理責任者の要件

サービス管理責任者として従事するには、実務経験と研修の修了の要件を満たすことが必要です。

・指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年厚生労働省告示第544号）



### 【各研修受講に係る実務経験の要件】

|      |   |
|------|---|
| 実践研修 | 基礎研修修了日以降、実践研修受講開始日前5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験があること         |
| 更新研修 | 講開始日前5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験があること又は現にサービス管理責任者等として従事していること |

### 【やむを得ない事由による措置】

やむを得ない事由（※）によりサービス管理責任者等が欠如した場合、欠如後1年間は研修の修了状況に関わらず、実務経験要件を満たす者をサービス管理責任者等とみなして配置することが可能。

以下のいずれの要件も満たす者について、当該者が実践研修を修了するまでの間に限り、サービス管理責任者等とみなして配置（最長2年間）することが可能。

- ① 実務経験要件を満たす者であること
- ② サービス管理責任者等の欠如する以前から当該事業所に配置されている者であって、かつ、欠如時に既に基礎研修を修了しており、実践研修の受講に向けたOJTを実施中である者

※やむを得ない理由に該当するかは市の判断による。事業所による判断ではないことに留意。

(参考)

## サービス管理責任者の実務経験について

【指定障がい福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等(H18.9.29厚生労働省告示第544号)】

- I. 相談支援の業務：身体上若しくは精神上の障がいがあること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者又は児童の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務 その他これに準ずる業務に従事した期間
- II. 直接支援の業務：身体上又は精神上の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者又は児童につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその介護者に対して介護に関する指導を行う業務又は日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力向上のために必要な訓練その他の支援を行い、並びにその訓練等を行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務その他職業訓練又は職業教育等に係る業務、その他これに準ずる業務に従事した期間

上記の「相談支援の業務」「直接支援の業務」に従事した経験を有する者のうち、下記の①～③のいずれかの要件に該当する者

- ① A及びCの従事期間が通算して5年以上である者
- ② Bの従事期間が通算して8年以上である者
- ③ A、C及びBの従事期間が通算して3年以上かつ、Dの国家資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間が通算して3年以上である者

| 業務の範囲                         |                   | 業務内容   | 実務経験年数 |
|-------------------------------|-------------------|--|--------|
| 障がいの保健・医療・福祉・就労・教育の分野における支援業務 | I<br>相談支援業務<br>A  | a. 地域生活支援事業、障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業<br>b. 児童相談所、身体障がい者更生相談所、精神障がい者社会復帰施設、知的障がい者更生相談所、福祉事務所、発達障がい者支援センター<br>c. 障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、地域包括支援センター<br>d. 障がい者職業センター、障がい者就業・生活支援センター<br>e. 特別支援学校<br>f. 病院若しくは診療所の従業者又はこれに準ずる者で、次の1～4のいずれかに該当する者<br>1 社会福祉主事任用資格を有する者<br>2 訪問介護員2級(現、介護職員初任者研修)以上に相当する研修修了者(相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得したと認められる者)、介護福祉士<br>3 DIに掲げる資格を有する者<br>4 「Aの(a～e)」までに掲げる施設等での従事期間が1年以上の者 | 5年以上   |
|                               | II<br>直接支援業務<br>B | 「Cのi～iv」の有資格者に該当せず、下記(a～e)に掲げる施設において直接支援業務に従事した者<br>a. 障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の療養病床に係るもの<br>b. 障がい福祉サービス事業、障がい児通所支援事業、老人居宅介護等事業<br>c. 保険医療機関(病院、診療所)、保険薬局、訪問看護事業所<br>d. 障がい者の雇用の促進等に関する法律第44条第1項に規定する子会社(特例子会社)、同法第49条第1項第6号に規定する助成金の支給を受けた事業所(重度障がい者多数雇用事業所)<br>e. 特別支援学校   | 8年以上   |
|                               | C                 | 下記i～ivの有資格者で、「Bの(a～e)」に掲げる施設において直接支援業務に従事した者<br>i 社会福祉主事任用資格を有する者<br>ii 訪問介護員2級(現、介護職員初任者研修)以上に相当する研修修了者(相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得したと認められる者)、介護福祉士<br>iii 保育士<br>iv 児童指導員任用資格者、精神障がい者社会復帰施設指導員任用資格者  | 5年以上   |
|                               | D<br>国家資格         | 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士  |        |

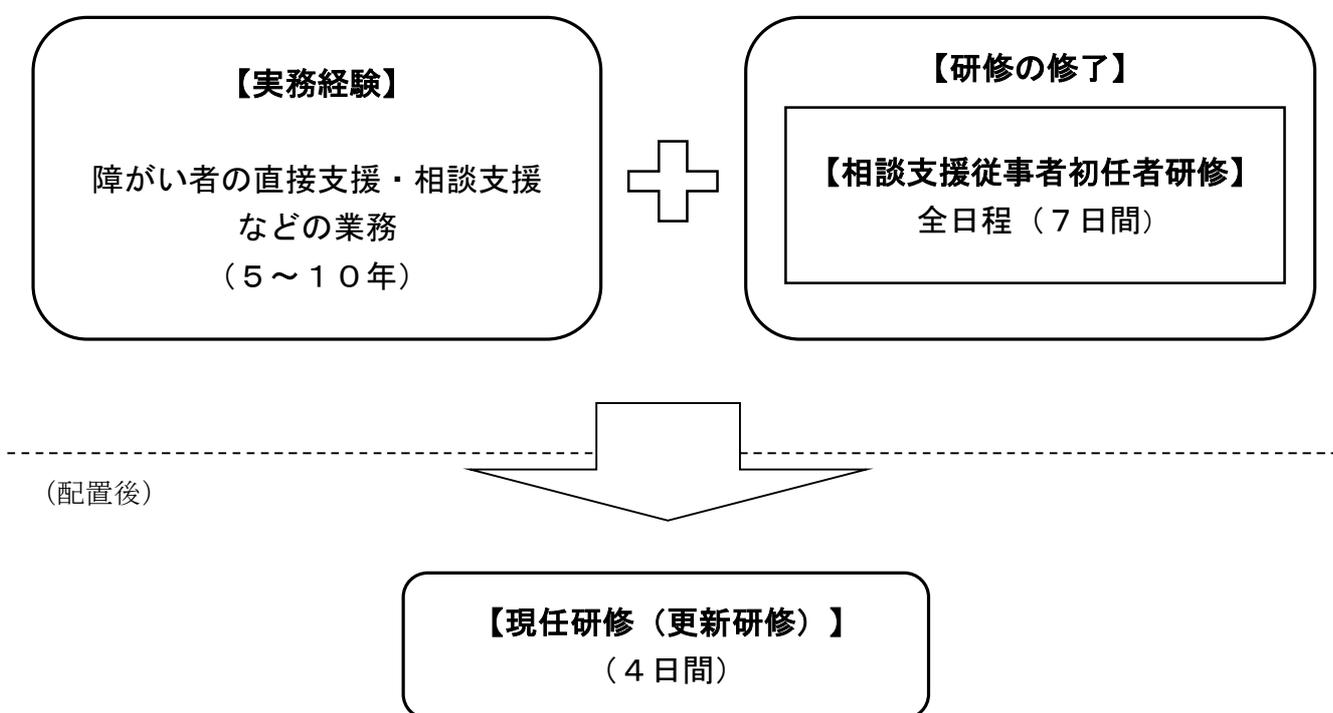
(注)

- 1 ここでいう1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることを言う。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に従事した日数が900日以上であることを言う。(H18.6.23厚労省事務連絡)
- 2 公的な補助金又は市町村等の委託により運営されている小規模作業所であって、業務内容や勤務状況の記録が適切に整備されており、所属長等による実務経験の証明が可能であれば、実務経験に含まれる。(H18.8.24主管課長会議資料)
- 3 国家資格等による業務に5年以上従事している者は、相談支援業務及び直接支援業務の実務経験が3年以上となっているが、国家資格等による業務に従事した期間と相談支援業務及び直接支援業務に従事した期間が重複している場合はどちらをカウントしてもよい。例えば、国家資格等による業務が相談支援業務となる場合は、8年以上の実務経験ではなく、5年以上の実務経験で良いことになる。(H18.6.23厚労省Q&A)
- 4 実務経験となる障がい児関連施設として児童相談所の他に、知的障がい児施設、肢体不自由児施設、重症心身障がい児施設、重症心身障がい児(者)通園事業を行う施設、児童デイサービスを行う施設等が含まれる。(H18.11.2厚労省Q&A)
- 5 「A-f. -1」及び「C-i」は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当するもの。

## 1 1 相談支援専門員の要件

相談支援専門員として従事するには、実務経験と相談支援従事者初任者研修の修了の要件を満たすことが必要です。

- ・ 指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成 24 年 3 月 30 日厚生労働省告示第 227 号）
- ・ 指定障害児相談支援の提供に当たる者としてこども家庭庁長官が定めるもの（平成 24 年 3 月 30 日厚生労働省告示第 225 号）
- ・ 指定地域相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成 24 年厚生労働省告示第 226 号）



※以前にサービス管理責任者研修受講のために、相談支援従事者初任者研修の講義部分（2日間）のみを受講した方が、相談支援専門員の資格を取得するためには、改めて全日程（5日間）を修了する必要がある。（分割受講はできない。）

※【初任者研修（全日程）】修了後、5年毎に【現任研修（更新研修）】を受講することが必要。

※【初任者研修（全日程）】修了者が5年毎の【現任研修（更新研修）】を受講しなかった場合で、相談支援専門員として従事したい時には、再度【初任者研修】から受講することが必要。

(参考)

## 相談支援専門員の実務経験について

【指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(H24.3.30厚生労働省告示第227号)】

【指定地域相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(H24.3.30厚生労働省告示第226号)】

【指定障害児相談支援の提供に当たる者としてこども家庭庁長官が定めるもの(H24.3.30厚生労働省告示第225号)】

- I. 相談支援の業務：身体上若しくは精神上の障がいがあること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務 その他これに準ずる業務に従事した期間
- II. 介護等の業務：身体上又は精神上の障がいがあることにより日常生活を営むのに支障がある者につき、入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務

上記の「相談支援の業務」「介護等の業務」に従事した経験を有する者のうち、下記の①～③のいずれかの要件に該当する者

- ① Aの従事期間が通算して3年以上である者
- ② B及びDの従事期間が通算して5年以上である者
- ③ Cの従事期間が通算して10年以上である者
- ④ B、D及びCの従事期間が通算して3年以上かつ、Eの国家資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間が通算して5年以上である者

| 業務の範囲                          |              | 業務内容   | 実務経験年数 |
|--------------------------------|--------------|--|--------|
| 障がい者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における支援業務 | I<br>相談支援の業務 | A<br>平成18年10月1日において、障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業の従事者又は精神障がい者地域生活支援センターの従業者であったものが、同年9月30日までの間に障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業の従事者又は精神障がい者地域生活支援センターの従業者として相談支援の業務に従事した者   | 3年以上   |
|                                |              | B<br>a. 障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的障がい者相談支援事業<br>b. 児童相談所、身体障がい者更生相談所、精神障がい者地域生活支援センター、知的障がい者更生相談所、福祉事務所<br>c. 障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、介護医療院<br>d. 障がい者職業センター、障がい者就業・生活支援センター<br>e. 特別支援学校(就学相談、教育相談及び進路相談の業務に従事した期間)<br>f. 病院若しくは診療所の従業者又はこれに準ずる者で、次の1～4のいずれかに該当する者<br>1 社会福祉主事任用資格を有する者<br>2 訪問介護員2級(現、介護職員初任者研修)以上に相当する研修修了者(相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得したと認められる者)、介護福祉士<br>3 Eに掲げる資格を有する者<br>4 「Bの(a～c)」までに掲げる施設等での従事期間が1年以上の者 | 5年以上   |
|                                | II<br>介護等の業務 | C<br>「Dのi～iv」の有資格者に該当せず、下記(a～c)に掲げる施設において介護等の業務に従事した者<br>a. 障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所の療養病床に係るもの<br>b. 障がい福祉サービス事業、障がい児通所支援事業、老人居宅介護等事業<br>c. 保険医療機関(病院、診療所)、保険薬局、訪問看護事業所   | 10年以上  |
|                                |              | D<br>下記i～ivの有資格者で、「Cの(a～c)」に掲げる施設において介護等の業務に従事した者<br>i 社会福祉主事任用資格を有する者<br>ii 訪問介護員2級(現、介護職員初任者研修)以上に相当する研修修了者(相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を習得したと認められる者)、介護福祉士<br>iii 保育士<br>iv 児童指導員任用資格者、精神障がい者社会復帰施設指導員任用資格者   | 5年以上   |
|                                | E<br>国家資格    | 医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士  |        |

(注)

- 1 ここていう1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上であることを言う。例えば、5年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に従事した日数が900日以上のことを言う。(H18.6.23厚労省事務連絡)
- 2 公的な補助金又は市町村等の委託により運営されている小規模作業所であって、業務内容や勤務状況の記録が適切に整備されており、所属長等による実務経験の証明が可能であれば、実務経験に含まれる。(H18.8.24主管課長会議資料)
- 3 国家資格等による業務に5年以上従事している者は、相談支援業務及び直接支援業務の実務経験が3年以上となっているが、国家資格等による業務に従事した期間と相談支援業務及び直接支援業務に従事した期間が重複している場合はどちらをカウントしてもよい。例えば、国家資格等による業務が相談支援業務となる場合は、8年以上の実務経験ではなく、5年以上の実務経験で良いことになる。(H18.6.23厚労省Q&A)
- 4 実務経験となる障がい児関連施設として児童相談所の他に、知的障がい児施設、肢体不自由児施設、重症心身障がい児施設、重症心身障がい児(者)通園事業を行う施設、児童デイサービスを行う施設等が含まれる。(H18.11.2厚労省Q&A)
- 5 「B-f、-i」及び「D-i」は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当するもの。

## 1 2 重度訪問介護従業者の要件等

重度の知的障がい若しくは精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がいの者の支援を行う者は、重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従業者養成研修を修了していることが望ましい。

## 1 3 行動援護従業者の要件等

| 職種        | 要件  |
|-----------|---|
| サービス提供責任者 | ○ <u>行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者</u> であって、知的障がい者児に関する直接支援業務又は知的・精神の居宅介護に3年（かつ540日）以上の従事経験を有する者 |
| 従業者       | ○ <u>行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者</u> であって、知的障がい者児に関する直接支援業務又は知的・精神の居宅介護に1年（かつ180日）以上の従事経験を有する者 |

## 1 4 同行援護従業者の要件等

| 職種        | 要件  |
|-----------|---|
| サービス提供責任者 | ① 介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修、居宅介護従業者養成研修1級課程修了者であって、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）を修了した者<br>② 居宅介護職員初任者研修課程修了者等で3年（かつ540日）以上介護等の業務に従事した者であって、同行援護従業者養成研修（一般課程及び応用課程）を修了した者   |
| 従業者       | ① 同行援護従業者養成研修（一般課程）修了者等<br>② 居宅介護職員初任者研修修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者であって、視覚障がい者児の福祉に関する事業（直接処遇に限る）に1年（かつ180日）以上従事した経験を有する者<br>③ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者等であって、視覚障がい者児の福祉に関する事業（直接処遇に限る）に1年（かつ180日）以上従事した経験を有する者 |

## II 障がい福祉サービス等の人員・設備基準の概要

### 1 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護

|          |           |  |
|----------|-----------|--|
| 人員<br>基準 | 管理者       | 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所の職務の兼務可）。 |
|          | サービス提供責任者 | 事業規模に応じて1人以上（管理者の兼務及び事業規模に応じて常勤換算も可） ※1人以上は常勤                        |
|          | 従業者       | 常勤換算で2.5以上（介護福祉士、居宅介護従業者養成研修課程等の修了者など）                               |
| 設備<br>基準 | 事務室       | 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室、受付等利用申し込みの受付、相談等に対応するための適切なスペース           |
|          | 設備・備品等    | 必要な設備及び備品等を確保し、特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する。                    |

### 2 療養介護

|          |  |  |   |
|----------|--|--|---|
| 人員<br>基準 | 従業者  | 医師                                       | 健康保険法に規定する厚生労働大臣が定める基準以上  |
|          |  | 看護職員                                     | 療養介護の単位ごとに、常勤換算で利用者数を2で除した数以上   |
|          |  | 生活支援員                                    | 療養介護の単位ごとに、常勤換算で利用者数を4で除した数以上（1人以上は常勤）  |
|          |  | サービス管理責任者                                | ・利用者数が60人以下：1人以上<br>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※1人以上は常勤 |
|          | 管理者  | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）。 |   |
| 設備<br>基準 | 医療法に規定する病院として必要とされる設備及び多目的室<br>その他運営上必要な設備 |  |   |

### 3 生活介護

|          |   |  |   |
|----------|---|--|---|
| 人員<br>基準 | 従業者                                     | 医師   | 日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数                                      |
|          |   | 看護職員   | 生活介護の単位ごとに、1人以上   |
|          |   | 理学療法士又は作業療法士   | 利用者に対して日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う場合は、生活介護の単位ごとに当該訓練を行うために必要な数 |
|          |   | 生活支援員  | 生活介護の単位ごとに、1人以上（1人以上は常勤）  |
|          |   | ※看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数は生活介護の単位ごとに、常勤換算で、①から③までに掲げる平均障がい支援区分に応じ、それぞれ①から③に掲げる数<br>① 平均障がい支援区分が4未満：利用者数を6で除した数以上<br>② 平均障がい支援区分が4以上5未満：利用者数を5で除した数以上<br>③ 平均障がい支援区分が5以上：利用者数を3で除した数以上 |   |
|          | サービス管理責任者                               | ・利用者数が60人以下：1人以上<br>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※1人以上は常勤  |   |
| 管理者      | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可） |  |   |
| 設備<br>基準 | 訓練・作業室                                  | 利用者1人当たりの床面積は、おおむね3平方メートル以上とし、必要な機械器具等を備えること   |   |
|          | 相談室                                     | 室内における談話の漏えいを防ぐための間仕切り等を設けること  |   |
|          | 洗面所・便所                                  | 利用者の特性に応じたものであること  |   |
|          | 多目的室その他運営に必要な設備                         |  |   |

#### 4 短期入所

|          |     |   |  |   |  |
|----------|-----|---|--|---|--|
| 人員<br>基準 | 従業者 | 併設事業所   | 当該施設の入所者数及び併設事業所の利用者数の合計数を当該施設の入所者数とみなした場合に、当該施設として必要とされる数以上   |   |  |
|          |     | 空床利用型   | 当該施設の入所者数及び空床利用型事業所の利用者の数の合計数を当該施設の入所者数とみなした場合に、当該施設として必要とされる数以上   |   |  |
|          |     | 単独型   | 指定生活介護事業所等   | <p>① 指定生活介護等のサービス提供時間帯<br/>           当該指定生活介護事業所等の利用者の数及び当該単独型事業所の利用者の数の合計数を当該指定生活介護事務所等の利用者の数とみなした場合において、当該指定生活介護事業所等における生活支援員又はこれに準ずる従業者として必要とされる数以上</p> <p>② それ以外の時間帯<br/>           当該日の利用者の数が6名以下の場合においては1名以上の生活支援員又はこれに準ずる従業者、7名以上の場合においては1に該当日の利用者の数が6を超えて6又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</p> |  |
|          |     |   | 上記以外   | 上記②と同じ  |  |
|          | 管理者 | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所の職務の兼務可）。 |  |   |  |
| 設備<br>基準 | 居室  | 併設事業所、空床利用型   | 併設事業所又は指定障がい者支援施設等の居室であって、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を用いること  |   |  |
|          |     | 単独型   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1の居室の定員：4人以下</li> <li>・ 地階に設けてはならないこと</li> <li>・ 利用者1人当たりの床面積：収納設備等を除き8平方メートル以上</li> <li>・ 寝台又はこれに代わる設備を備えること</li> <li>・ ブザー又はこれに代わる設備を設けること</li> </ul> |   |  |
|          | 設備  | 併設事業所   | 併設事業所及び併設本体施設の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設本体施設の入所者の支援に支障がないときは、当該併設本体施設の設備（居室を除く。）を指定短期入所事業の用に供することができる。  |   |  |
|          |     | 空床利用型   | 指定障がい者支援施設等として必要とされる設備を有することで足りる。  |   |  |
|          |     | 単独型   | 食堂   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事の提供に支障がない広さを有すること</li> <li>・ 必要な備品を備えること</li> </ul>  |  |
|          |     |   | 浴室   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者の特性に応じたものであること</li> </ul>   |  |
|          |     |   | 洗面所<br>便所  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 居室のある階ごとに設けること</li> <li>・ 利用者の特性に応じたものであること</li> </ul>   |  |

## 5 重度障害者等包括支援

|          |               |  |
|----------|---------------|--|
| 人員<br>基準 | 従業者           | 指定障がい福祉サービス事業者（指定療養介護事業者及び指定共同生活援助事業者を除く。）又は指定障がい者支援施設の基準を満たしていること   |
|          | サービス提<br>供責任者 | 次のいずれの要件にも該当する者を1人以上（1人以上は専任かつ常勤）<br>・相談支援専門員<br>・重度障がい者等包括支援利用対象者に対する入浴、排せつ、食事等の介護その他これに準ずる業務に3年以上従事した経験を有する者 |
|          | 管理者           | 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他事業所の職務の兼務可）。   |
| 設備<br>基準 | 事務室           | 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室   |
|          | 受付等           | 利用申し込みの受付、相談等に対応するための適切なスペース   |
|          | 設備・<br>備品等    | 必要な設備及び備品等を確保し、特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する。  |

## 6 障がい者支援施設等

### (1) 人員基準の概要

#### 生活介護を行う場合

|   |  |
|---|--|
| 医師  | 利用者に対して日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数  |
| 看護職員  | 生活介護の単位ごとに、1人以上  |
| 理学療法士<br>又は作業療法士  | 生活介護の単位ごとに、利用者に対して日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う場合に、生活介護の単位ごとに、当該訓練を行うために必要な数  |
| 生活支援員   | 生活介護の単位ごとに、1人以上（1人以上は常勤）   |
| <p>※看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数は、生活介護の単位ごとに、常勤換算で、①から③までに掲げる平均障がい支援区分に応じ、それぞれ①から③までに掲げる数</p> <p>①平均障がい支援区分が4未満：利用者数を6で除した数以上</p> <p>②平均障がい支援区分が4以上5未満：利用者数を5で除した数以上</p> <p>③平均障がい支援区分が5以上：利用者数を3で除した数以上</p> |  |
| サービス管理責任者   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数60人以下：1人以上</li> <li>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</li> </ul> <p>※1人以上は常勤</p> |

※理学療法士又は作業療法士を確保することが困難な場合には、これらの者に代えて、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する看護師その他の者を機能訓練指導員として置くことができる。

#### 自立訓練（機能訓練）を行う場合

|  |   |
|--|---|
| 看護職員   | 1人以上（1人以上は常勤）   |
| 理学療法士<br>又は作業療法士   | 1人以上  |
| 生活支援員  | 1人以上（1人以上は常勤）   |
| <p>※看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数は常勤換算で、利用者数を6で除した数以上</p>      |   |
| サービス管理責任者  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数60人以下：1人以上</li> <li>・利用者数61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</li> </ul> <p>※1人以上は常勤</p> |
| <p>※訪問によるサービスの提供の場合は、上記に加えて、訪問によるサービスを提供する生活支援員を1人以上置くこと</p> |   |

※理学療法士又は作業療法士を確保することが困難な場合には、これらの者に代えて、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する看護師その他の者を機能訓練指導員として置くことができる。

**自立訓練（生活訓練）を行う場合**

|   |   |
|---|---|
| 生活支援員   | 常勤換算で、利用者数を6で除した数以上（1人以上は常勤）  |
| サービス管理<br>責任者   | ・利用者数60人以下：1人以上<br>・利用者数61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※1人以上は常勤 |
| <p>※健康上の管理等の必要がある利用者があるために看護職員を置く場合、生活支援員及び看護職員の総数は、常勤換算で利用者数を6で除した数以上、生活支援員及び看護職員の数は、それぞれ1人以上置くこと</p> <p>※訪問によるサービスの提供の場合は、上記に加えて、訪問によるサービスを提供する生活支援員を1人以上置くこと</p> |   |

**就労移行支援を行う場合**

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
| 職業指導員                                 | 1人以上（職業指導員又は生活支援員のうち、いずれか1人以上は常勤）   |
| 生活支援員                                 | 1人以上（職業指導員又は生活支援員のうち、いずれか1人以上は常勤）   |
| ※職業指導員及び生活支援員の総数は、常勤換算で、利用者数を6で除した数以上 |   |
| 就労支援員                                 | 常勤換算で、利用者数を15で除した数以上  |
| サービス管理<br>責任者                         | ・利用者数が60人以下：1人以上<br>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※1人以上は常勤 |

**就労継続支援B型を行う場合**

|  |   |
|--|---|
| 職業指導員                                  | 1人以上（職業指導員又は生活支援員のうち、いずれか1人以上は常勤）   |
| 生活支援員                                  | 1人以上（職業指導員又は生活支援員のうち、いずれか1人以上は常勤）   |
| ※職業指導員及び生活支援員の総数は、常勤換算で、利用者数を10で除した数以上 |   |
| サービス管理<br>責任者                          | ・利用者数が60人以下：1人以上<br>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※1人以上は常勤 |

**施設入所支援を行う場合**

|               |   |
|---------------|---|
| 生活支援員         | 施設入所支援の単位ごとに<br>・利用者数60人以下：1人以上<br>・利用者数61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）又は就労移行支援のみの提供にあつては、宿直勤務を行う生活支援員を1人以上とする。 |
| サービス管理<br>責任者 | 当該施設等において、昼間実施サービスを行う場合に配置されるサービス管理責任者が兼ねること  |

**複数の昼間実施サービスを行う場合**

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| 各サービスにおいて常勤の配置が義務づけられている従業者 | 昼間実施サービスの利用定員の合計が 20 人未満である場合、1 人以上は常勤  |
| サービス管理責任者                   | ・利用者数 60 人以下：1 人以上<br>・利用者数 61 人以上：1 人に、利用者数が 60 人を超えて 40 又はその端数を増すごとに 1 人を加えて得た数以上<br>※ 1 人以上は常勤 |

**(2) 設備基準の概要**

|        |   |
|--------|---|
| 訓練・作業室 | 専ら当該施設等が提供する施設障がい福祉サービスの種類ごとの用に供するもので、利用者 1 人当たりの床面積はおおむね 3 平方メートル以上とし、必要な機械器具等を備えること、訓練又は作業に必要な機械器具等を備えること   |
| 居室     | ・居室の定員：4 人以下<br>・地階に設けず、利用者 1 人当たりの床面積について収納設備等を除き 9.9 平方メートル以上とすること<br>・寝台等、利用者の身の回り品を保管することができる設備及びブザー等の設備を備えること<br>・一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下等に直接面して設けること |
| 食堂     | 食事の提供に支障がない広さを有し、必要な備品を備えること  |
| 浴室     | 利用者の特性に応じたものとする   |
| 洗面所・便所 | 居室のある階ごとに設けて、利用者の特性に応じたものであること  |
| 相談室    | 間仕切り等を設けること   |
| 廊下幅    | 1.5 メートル以上（中廊下の幅は、1.8 メートル以上）   |

## 7 自立訓練（機能訓練）

|          |   |   |   |
|----------|---|---|---|
| 人員<br>基準 | 従業者   | 看護職員  | 1人以上（1人以上は常勤）   |
|          |   | 理学療法士<br>又は作業療法士                                  | 1人以上<br>※理学療法士又は作業療法士を確保することが困難な場合には、これらの者に代えて、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する看護師その他の者を機能訓練指導員として置くことができる。 |
|          |   | 生活支援員   | 1人以上（1人以上は常勤）   |
|          |   | ※看護職員、理学療法士又は作業療法士及び生活支援員の総数は、常勤換算で、利用者数を6で除した数以上 |   |
|          |   | サービス管理責任者   | ・利用者数が60人以下：1人以上<br>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上                                       |
|          | ※訪問によるサービスの提供の場合は、上記に加えて、訪問によるサービスを提供する生活支援員を1人以上置くこと |   |   |
|          | 管理者   | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）           |   |
| 設備<br>基準 | 訓練・作業室  | 利用者1人当たりの床面積は、おおむね3平方メートル以上とし、必要な機械器具等を備えること      |   |
|          | 相談室   | 室内における談話の漏えいを防ぐための間仕切り等を設けること                     |   |
|          | 洗面所<br>便所   | 利用者の特性に応じたものであること                                 |   |
|          | 多目的室その他運営上必要な設備                                       |   |   |

## 8 自立訓練（生活訓練）

|          |  |   |  |
|----------|--|---|--|
| 人員<br>基準 | 従業者  | 生活支援員   | 常勤換算で、①に掲げる利用者数を6で除した数と②に掲げる利用者数を10で除した数の合計数以上（1人以上は常勤）<br>① ②に掲げる利用者以外の利用者<br>② 指定宿泊型自立訓練の利用者 |
|          |  | 地域移行支援員   | 指定宿泊型自立訓練を行う場合に1人以上  |
|          |  | サービス管理責任者   | ・利用者数が60人以下：1人以上<br>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上<br>※1人以上は常勤          |
|          |  | ※訪問によるサービスの提供の場合は、上記に加えて、訪問によるサービスを提供する生活支援員を1人以上置くこと |  |
|          | 管理者  | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）               |  |
| 設備<br>基準 | 訓練・作業室   | 利用者1人当たりの床面積は、おおむね3平方メートル以上とし、必要な機械器具等を備えること          |  |
|          | 相談室  | 室内における談話の漏えいを防ぐための間仕切り等を設けること                         |  |
|          | 洗面所<br>便所  | 利用者の特性に応じたものであること                                     |  |
|          | 多目的室その他運営上必要な設備  |   |  |
|          | <p>※指定宿泊型自立訓練を行う事業所にあつては、上記の設備のほか、次の基準による居室及び浴室を設けること（指定宿泊型自立訓練のみを行う事業所の場合は訓練・作業室を設けないことができる）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居室：居室の定員1人、居室面積が収納設備等を除き、内法による測定で7.43平方メートル以上</li> <li>・浴室：利用者の特性に応じたものであること</li> <li>・設備は、専ら当該生活訓練事業所の用に供するものでなければならない（利用者の支援に支障がない場合はこの限りでない）</li> </ul> |   |  |

※地域移行支援員の業務… 地域生活へ移行後の住まいに関する情報提供及び地域生活へ移行した利用者の定期的な相談支援を行う

## 9 就労移行支援

|          |                 |  |  |
|----------|-----------------|--|--|
| 人員<br>基準 | 従業者             | 職業指導員<br>及び生活支<br>援員                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総数：常勤換算で、利用者数を6で除した数以上</li> <li>・職業指導員の数：1人以上</li> <li>・生活支援員の数：1人以上</li> </ul> ※1人以上は常勤           |
|          |                 | 就労支援員  | 常勤換算で、利用者数を15で除した数以上   |
|          |                 | サービス管<br>理責任者                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数が60人以下：1人以上</li> <li>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</li> </ul> ※1人以上は常勤 |
|          | 管理者             | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）。     |  |
| 設備<br>基準 | 訓練・作<br>業室      | 利用者1人当たりの床面積は、おおむね3平方メートル以上とし、必要な機械器具等を備えること |  |
|          | 相談室             | 室内における談話の漏えいを防ぐための間仕切り等を設けること                |  |
|          | 洗面所<br>便所       | 利用者の特性に応じたものであること                            |  |
|          | 多目的室その他運営に必要な設備 |  |  |

## 10 就労継続支援A型、B型

|          |                 |  |  |
|----------|-----------------|--|--|
| 人員<br>基準 | 従業者             | 職業指導員<br>及び生活支<br>援員                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総数：常勤換算で、利用者数を10で除した数以上</li> <li>・職業指導員の数：1人以上</li> <li>・生活支援員の数：1人以上</li> </ul> ※1人以上は常勤          |
|          |                 | サービス管<br>理責任者                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数が60人以下：1人以上</li> <li>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</li> </ul> ※1人以上は常勤 |
|          |                 | 管理者  | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）  |
| 設備<br>基準 | 訓練・作<br>業室      | 利用者1人当たりの床面積は、おおむね3平方メートル以上とし、必要な機械器具等を備えること |  |
|          | 相談室             | 室内における談話の漏えいを防ぐための間仕切り等を設けること                |  |
|          | 洗面所<br>便所       | 利用者の特性に応じたものであること                            |  |
|          | 多目的室その他運営に必要な設備 |  |  |

## 1 1 就労定着支援

※指定要件：過去3年間において平均1人以上、通常の事業所に新たに障がい者を雇用させている生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型・B型の事業者であること。

|          |        |  |  |
|----------|--------|--|--|
| 人員<br>基準 | 従業者    | 就労定着支援員  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・総数：常勤換算で、利用者数を40で除した数以上</li> <li>・一体的に運営する生活介護事業所等に配置される常勤の職業指導員等、直接処遇に係る職員と兼務を行う就労定着支援員は、必要な常勤換算数に算入することはできない。</li> </ul> |
|          |        | サービス管理責任者  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数が60人以下：1人以上</li> <li>・利用者数が61人以上：1人に、利用者数が60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</li> <li>※1人以上は常勤</li> </ul>                |
|          | 管理者    | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）                    |  |
| 設備<br>基準 | 事務室    | 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室、受付等利用申し込みの受付、相談等に対応するための適切なスペース |  |
|          | 設備・備品等 | 必要な設備及び備品等を備えること。  |  |

## 1 2 自立生活援助

※指定要件：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練、共同生活援助、障がい者支援施設、相談支援事業者であること。

|          |        |  |   |
|----------|--------|--|---|
| 人員<br>基準 | 従業者    | 地域生活支援員  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域生活支援員の数：1人以上</li> <li>・利用者数が25人又はその端数を増すごとに1人</li> <li>・原則として当該事業所に専従のもの。ただし支障がない場合は兼務可。</li> </ul> |
|          |        | サービス管理責任者  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者数が30人以下：1人以上</li> <li>・利用者数が31人以上：1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上</li> </ul>             |
|          | 管理者    | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）                    |   |
| 設備<br>基準 | 事務室    | 事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室、受付等利用申し込みの受付、相談等に対応するための適切なスペース |   |
|          | 設備・備品等 | 必要な設備及び備品等を備えること。  |   |

### 1 3 共同生活援助（介護サービス包括型）

|          |     |   |   |
|----------|-----|---|---|
| 人員<br>基準 | 従業者 | 世話人   | 常勤換算で、利用者数を6で除した数以上   |
|          |     | 生活支援員   | 常勤換算で、次の①から④までに掲げる数の合計数以上<br>①障がい支援区分3に該当する利用者の数を9で除した数<br>②障がい支援区分4に該当する利用者の数を6で除した数<br>③障がい支援区分5に該当する利用者の数を4で除した数<br>④障がい支援区分6に該当する利用者の数を2.5で除した数 |
|          |     | サービス管理責任者   | ・利用者数が30人以下：1人以上<br>・利用者数が31人以上：1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上   |
|          | 管理者 | 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）  |   |
| 設備<br>基準 | 住居  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、病院の敷地外にあること</li> <li>・指定事業所は、1以上の共同生活住居を有すること</li> </ul>  |   |
|          | 設備  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・共同生活住居は、1以上のユニットを有すること</li> <li>・ユニットの居室面積：収納設備等を除き、内法による測定で7.43平方メートル以上</li> </ul>   |   |
|          | 定員  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定事業所の定員：4人以上</li> <li>・共同生活住居の入居定員：2人以上10人以下（既存の建物を活用する場合：2人以上20人以下、都道府県知事が特に必要と認めた場合：21人以上30人以下）</li> <li>・ユニットの定員：2人以上10人以下</li> <li>・ユニット居室の定員：1人（特に必要と認められる場合は2人）</li> </ul> |   |

世話人及び生活支援員については、夜間及び深夜帯以外の時間帯における共同生活援助の提供に必要な時間数の確保が必要。（夜間及び深夜帯を除いた勤務時間数によって、上記人員基準を満たす配置が必要。）

#### ※サテライト型住居の場合

|          |    |  |
|----------|----|--|
| 設備<br>基準 | 設備 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活を営む上で必要な設備を設けること</li> <li>・居室の面積は、収納設備等を除き、7.43平方メートル以上</li> </ul> |
|----------|----|--|

#### 14 共同生活援助（外部サービス利用型）

|          |     |  |   |
|----------|-----|--|---|
| 人員<br>基準 | 従業者 | 世話人  | 常勤換算で、利用者数を6で除した数以上   |
|          |     | サービス管理責任者                                      | ・利用者数が 30 人以下:1人以上<br>・利用者数が 31 人以上:1人に、利用者数が 30 人を超えて 30 又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上 |
|          | 管理者 | 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可） |   |

※設備基準:介護サービス包括型に同じ

世話人については、夜間及び深夜帯以外の時間帯における共同生活援助の提供に必要な時間数の確保が必要。（夜間及び深夜帯を除いた勤務時間数によって、上記人員基準を満たす配置が必要。）

#### 15 共同生活援助（日中サービス支援型）

|          |     |  |   |   |
|----------|-----|--|---|---|
| 人員<br>基準 | 従業者 |  | 日中（夜間及び深夜以外）  | 夜間及び深夜  |
|          |     | 世話人  | 常勤換算で、利用者数を5で除した数以上   | 夜間支援従事者<br>（夜間及び深夜に勤務する<br>（宿直を除く）世話人又は生活支援員） |
|          |     | 生活支援員  | 常勤換算で、次の①から④までに掲げる数の合計数以上<br>①障がい支援区分3に該当する利用者の数を9で除した数<br>②障がい支援区分4に該当する利用者の数を6で除した数<br>③障がい支援区分5に該当する利用者の数を4で除した数<br>④障がい支援区分6に該当する利用者の数を2.5で除した数 | 時間帯を通じて、1人以上                                  |
|          |     | サービス管理責任者                                      | ・利用者数が30人以下：1人以上<br>・利用者数が31人以上：1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上   |   |
|          | 管理者 | 常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可） |   |   |

※設備基準：介護サービス包括型に同じ

- ・世話人および生活支援員のうち、1人以上は常勤。
- ・住居ごとに、1日を通じて1人以上の世話人又は生活支援員の配置が必要
- ・世話人及び生活支援員については、夜間及び深夜帯以外の時間帯における共同生活援助の提供に必要な時間数の確保が必要。（夜間及び深夜帯を除いた勤務時間数によって、上記人員基準を満たす配置が必要。）
- ・併設又は同一敷地内において指定短期入所を行うものとし、指定短期入所の定員はGHの入居定員の合計が20人又はその端数を増すごとに1人以上5人以下とする。

## 16 一般相談支援（地域移行支援、地域定着支援）

|          |            |  |
|----------|------------|--|
| 人員<br>基準 | 従業者        | 専従の相談支援専門員（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）                              |
|          | 管理者        | 原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）                      |
| 設備<br>基準 | 事務室        | 事業の運営を行うために必要な面積を有する事務室（利用申し込みの受付、相談、計画作成会議等に対応するための適切なスペース） |
|          | 設備・<br>備品等 | 支援に必要な設備及び備品等  |

## 17 特定(計画)相談支援、障がい児相談支援

|          |     |   |
|----------|-----|---|
| 人員<br>基準 | 管理者 | 原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するもの<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務や併設する事業所の業務等との兼務可</li> <li>・管理者は、相談支援専門員である必要はない</li> </ul>   |
|          | 従業者 | 相談支援専門員 1人以上<br>（1か月平均の利用者数が35件に対して1人の相談支援専門員を配置することを標準とし、その端数を増すごとに増員することが望ましい）<br><ul style="list-style-type: none"> <li>・相談支援専門員としての勤務時間を通じて当該サービス以外の職務に従事できない</li> <li>・業務に支障がない場合は、当該事業所の他の業務又は他の事業所・施設等との兼務可</li> </ul> |

### 第 3 指定申請関係書類

## 1 必要書類とファイリング

### (1) 必要書類

指定を受けるために必要な書類は、大別して、①事業等開始・変更届出書、②指定申請書、付表及び添付書類、③報酬・加算に関する体制届、です。

|                 |   |
|-----------------|---|
| ①事業等開始・変更届出書    | ・事業等開始・変更届出書（様式第24号）  |
| ②指定申請書、付表及び添付書類 | ・指定申請書（様式第19号）<br>・付表<br>・添付書類  |
| ③報酬・加算に関する体制届   | ・介護給付費等算定に係る体制に関する届出書<br>・介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表<br>・算定する加算に係る別紙（必要に応じ添付） |

### (2) 書類作成上の注意点・ファイリング

多数の書類を扱うため、以下のルールを厳守願います。

#### ア 書類の作成単位

指定を受けようとする事業所単位で、指定申請書等の書類を作成してください。

- ・主たる事業所と従たる事業所がある場合も、申請書類は一つ。
- ・複数のサービスを同一の事業所で実施する多機能型の場合も、申請書類は一つ。

#### イ 書類の大きさ

申請書類はA4サイズに統一してください。A4よりも大きい書類は、A3サイズに拡大し、A4（A3の半分の大きさ）に折り込んでください。

#### ウ 書類のファイリング（つづる順番）

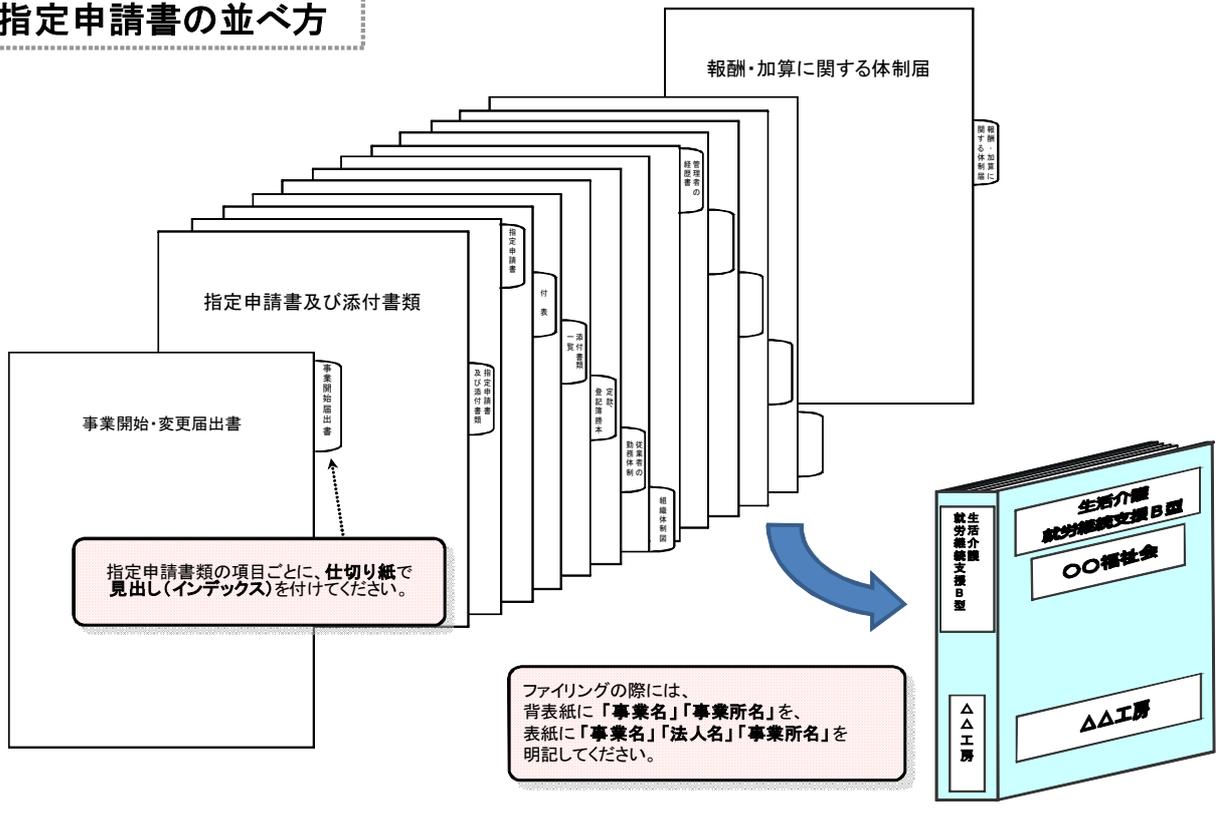
書類はA4サイズ・2穴の「フラットファイル」1冊につづってください。

- ・つづる順序は、上から①事業開始届出書→②指定申請書及び添付書類→③報酬・加算に関する体制届の順とする。
- ・②の添付書類は「付表」の次に「添付書類一覧（チェック用）」の番号順に、③は各様式の番号順につづってください。
- ・①の前、①と②の間、②と③の間には、中仕切り紙（可能であれば色紙）を1枚はさみ、名称を記入したインデックス（見出し）シールを貼付する。
- ・さらに、②については、付表及び添付書類一覧の各書類の間に中仕切り紙（普通紙）を1枚はさみ、名称を記入したインデックス（見出し）シールを貼付する。

#### エ ファイルのネーミング（記名）

- ・ファイルの表紙には、横書きで、サービスの種類、法人名、事業所名を記入する。
- ・背表紙には、縦書きで、サービスの種類、事業所名を記入する。

## 指定申請書の並べ方



## 2 書類作成上の留意事項

まず始めに「基本情報入力シート」を入力してください。

### (1) 指定申請書（様式第19号）

各サービス共通の指定申請様式です。下記事項に留意の上、必要事項を記載してください。

|                         | 記載事項                 | 記載上の留意事項   |
|-------------------------|----------------------|--|
| 欄外                      | 年月日                  | ・指定申請書の提出年月日を記載する。   |
|                         | 申請者                  | ・申請を行う法人の所在地、名称、代表者の職・氏名を記載する。                                   |
| 「申請者（設置者）」欄             | 法人番号                 | ・申請を行う法人の法人番号（13桁）を記載する。<br>※法人番号が不明な場合には、国税庁法人番号公表サイトで検索してください。 |
|                         | 名称                   | ・申請を行う法人の名称を記載し、フリガナを付す。   |
|                         | 主たる事務所の所在地           | ・申請を行う法人の主たる事務所（法人本部等）の所在地を記載する。                                 |
|                         | 連絡先                  | ・主たる事務所の電話番号、FAX番号及びE-mailアドレスを記載する。                             |
|                         | 法人の種類                | ・法人の種類を記載する。<br>(例：社会福祉法人、医療法人、財団法人、株式会社、有限会社など)                 |
|                         | 代表者の職・氏名・及び生年月日      | ・法人における代表者としての職名（例：理事長など）を記載し、氏名にはフリガナを付し、生年月日を記載する。             |
|                         | 代表者の住所               | ・法人における代表者の個人の住所を記載する。   |
| 「指定（更新）を受けようとする事業等の種類」欄 | 事業所（施設）名称            | ・指定を受けようとする事業所（施設）の名称を記載し、フリガナを付す。<br>※運営規程で定める事業所名称と一致させること。    |
|                         | 事業所の所在地              | ・事業所（施設）等の所在地を記載する。<br>・「主たる事務所の所在地」欄で記載した所在地と同一であっても、必ず記載する。    |
|                         | 多機能型事業所に係る指定の申請の場合は○ | ・多機能型事業所の場合は、○をつける。  |
|                         | 同一所在地において行う事業等の種類    | ・今回申請をする事業及び既に指定を受けている事業のそれぞれに○をつける。                             |
| 【既に指定を受けている場合】「事業所番号」欄  |                      | ・既に指定を受けており、事業所番号が付番されている場合に、その事業所番号を記載する。                       |

## (2) 付表

事業ごとに様式が定められていますので、該当事業の様式により、下記の点に留意の上、必要事項を記載してください。

|                  | 記載事項                       | 記載上の留意事項  |
|------------------|----------------------------|---|
| 「事業所」欄           | 名称                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>指定を受けようとする事業所の名称を記載し、フリガナを付す。(注) 事業者名ではなく、事業所名を記載する。</li> <li>指定申請書に記載した事業所と同一名であっても、省略することなく必ず記載する。</li> </ul>  |
|                  | 所在地                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の所在地を記載する。</li> </ul>   |
|                  | 連絡先                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所の連絡先電話番号、FAX番号及びE-mailアドレスを記載する。</li> </ul>   |
| 「管理者」欄           | 氏名・住所                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者の氏名（フリガナ）及び住所を記載する。</li> </ul>  |
|                  | 当該事業所で兼務する他の職種             | <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者が、管理者業務と併せて、当該申請に係る事業所内で、他の職務を兼務する場合に、兼務する職名を記入する。</li> </ul>   |
|                  | 他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入） | <ul style="list-style-type: none"> <li>管理者が、管理者業務と併せて他の事業所又は施設において他の業務を兼務する場合に、その事業所又は施設の名称と、当該兼務する職種と勤務時間、勤務形態について記載する。(例：〇〇園、管理者、午前9時から午後5時まで、常勤、など)</li> <li>該当する場合は、他の業務を行う事業所又は施設の位置図を添付する。</li> </ul> |
| 「サービス提供（管理）責任者」欄 |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供（管理）責任者の氏名（フリガナ）及び住所を記載する。</li> <li>記入欄が不足する場合には、記入欄不足時の資料に記載する。</li> </ul>  |
| 利用者の推定数          |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>新設の場合は、推定数を記載する。(定員×0.9、小数第1位まで記入、生活介護については所要時間を踏まえた算定。)</li> <li>上記以外は、前年度の平均利用者数を記載する。</li> </ul>  |
| 営業日              |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>通常営業する曜日に○をつける。</li> <li>年末年始等の休業について、「その他(年末年始等)」に「年末年始休業(12/29～1/3)」等と記載する。</li> </ul>   |
| 営業時間             |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス提供時間を24時間表記で記載する。</li> </ul>   |
| 利用料              |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第29条第3項に規定する厚生労働大臣が定める費用の額」と記載する。ただし、上記の額を下回る額を独自に定める場合には、その額を記載する。</li> </ul>  |
| その他の費用           |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>利用料以外に利用者から徴収する場合、その項目及び金額を記載する。(一覧表を添付することでも可)。</li> <li>※運営規程に定めていない内容、金額を利用者から徴収することはできないので、注意すること。</li> </ul>  |
| 通常の事業の実施地域       |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>通常、事業の実施範囲として想定している地域を、市区町村名で記載する。</li> <li>原則市区町村単位とするが、市区町村内の一部地域のみを対象とする場合には、「〇〇市〇〇区〇〇町の区域」など客観的に区域が分かるように記載する。</li> </ul>  |
| 「協力医療機関」欄        |                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>協力医療機関の名称及び主たる診療科名を記載する。</li> <li>当該協力医療機関との契約の内容がわかる書類を添付する。</li> </ul>   |

【参考】付表番号

| サービス種類                         | 提出様式   |
|--------------------------------|--------|
| 居宅介護<br>重度訪問介護<br>同行援護<br>行動援護 | 付表 1   |
| 療養介護                           | 付表 2   |
| 生活介護                           | 付表 3   |
| 短期入所                           | 付表 4   |
| 重度障害者等包括支援                     | 付表 5   |
| 自立訓練（機能訓練・生活訓練）                | 付表 6   |
| 就労移行支援                         | 付表 7   |
| 就労継続支援                         | 付表 8   |
| 就労定着支援                         | 付表 9   |
| 自立生活援助                         | 付表 10  |
| 共同生活援助                         | 付表 1 1 |
| 障害者支援施設                        | 付表 1 2 |
| 一般相談支援                         | 付表 1 3 |

### (3) 添付書類

| 提出書類   | 留意事項  |
|--|---|
| 定款(写し)又は寄附行為(写し)及び法人登記簿謄本                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・申請に係る事業を実施する旨の記載があるもの。</li> <li>・法人登記簿謄本は3ヶ月以内に発行されたもの。</li> <li>・地方公共団体が申請する場合にあっては、条例の写し。</li> </ul>  |
| 従業者等の勤務体制及び勤務形態一覧表<br>(参考様式1)                                  | <p>(従業者の勤務体制・形態を確認し、人員基準について確認するための書類です。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・勤務するすべての者について記入する。</li> <li>・資格要件を満たしていることが確認できる書類を添付する。</li> </ul> <p>※必要に応じて、勤務表の写し(最新のもの)を添付する。</p>  |
| 管理者の経歴書<br>(参考様式2)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業に関する資格を有する場合は、資格を証明する書類の写しを添付する。</li> <li>・実務経験が必要な場合には、実務経験証明書を添付する。</li> </ul>  |
| サービス提供責任者(サービス管理責任者・相談支援専門員)経歴書<br>(参考様式2)                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供責任者、サービス管理責任者、相談支援専門員について提出する。</li> <li>・当該事業に関する資格を有する場合は、資格の種類欄に記載し、資格を証明する書類の写しを添付する。</li> <li>・サービス管理責任者等研修(相談支援従事者初任者研修、サービス管理責任者基礎研修・サービス管理責任者実践研修・サービス管理責任者更新研修)の受講状況を備考欄に記載し、修了証書の写しを添付する。</li> </ul>   |
| 実務経験(見込)証明書<br>(参考様式18)  | <p>(実務経験が必要な管理者、サービス提供責任者、サービス管理責任者、同行援護従業者、行動援護従事者、相談支援専門員等について、その要件を満たしているか、確認するための書類です。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業開始予定日までに実務経験期間を満たす予定の場合は、「実務経験見込証明書」として提出する。</li> <li>・新規指定申請時は、証明書を発行する法人が押印した原本を提出すること。</li> <li>・変更届等で新潟市オンライン申請システムから提出する場合は、原本をスキャンしたものを提出し、原本は事業所で保管すること。事業所訪問時等に原本を確認させていただくことがあります。</li> <li>・勤務していた事業所の廃業や法人の解散等により証明書の発行が困難な場合は、ご相談ください。</li> </ul> |
| 事業所・施設の位置図(参考様式3)  | <p>(事業を実施する事務所の位置について確認するためのものです。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1万分の1程度の地図及び住宅地図に事務所の位置を明示する。</li> </ul>   |
| 事業所・施設の平面図及び概要写真(参考様式4・5)<br>(事業者指定の設備基準(面積等)について確認するための書式です。) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業に使用する専用の区画(事務室など)及び設備基準上の区画(食堂、相談室、浴室等)について、その概要が分かる写真を添付し、その撮影方向を「①→」等に表示する。</li> <li>・訓練・作業室については内法面積を明示する。(多機能型事業所の場合、サービスごとに明示)</li> </ul>  |

| 提出書類                                 | 留意事項  |
|--------------------------------------|---|
| 設備・備品等一覧表<br>(参考様式6)                 | (申請するサービス種類について、指定基準上の設備基準に適合しているかどうかを確認するための書類です。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供上配慮すべき設備(傾斜路の設置、浴室・便所の手すり等)や非常災害設備等(消火器・スプリンクラーの設置、非常用出入り口等)、備品の設置状況について記載する。</li> </ul>                                    |
| 運営規程<br>※市ホームページに参考例を掲示(電子データの入手可能)。 | (事業の運営についての重要事項に関する規程です。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所ごとに、指定基準で定められている事項について定める必要がある。</li> <li>・介護給付費等以外の費用で、利用者から徴収しようとする場合には、具体的な内容と金額が確認できるよう規定する。運営規程に定めていないものについては徴収できないので、留意すること。</li> </ul>             |
| 主たる対象者特定の理由書<br>(参考様式7)              | <ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業所等において、サービスを提供する障がい種別を特定する場合に添付する。(特定しない場合は添付不要)</li> </ul>   |
| 利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要<br>(参考様式9)  | (次の事項について、具体的かつわかりやすく記載すること。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口(連絡先)、担当者の設置</li> <li>・円滑かつ迅速に苦情解決を行うための処理体制手順</li> <li>・その他参考事項(県社協の福祉サービス運営適正化委員会の連絡先など)</li> </ul>                           |
| 誓約書(参考様式11)                          | (障がい者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨を誓約する書類です。) <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象となる条項(別紙の番号)に○をつけること。</li> <li>・役員等の誓約を確認するため、別紙 役員等名簿もあわせて提出する。(新規指定時のみ)</li> <li>・役員等名簿には、役員(監事含む)及び事業所の管理者について記載する。(新規指定時のみ)</li> </ul> |
| 資産(財産)の状況                            | 当該事業所の資産の状況を確認するための書類です。具体的には、当該事業に係る収支予算書のほか、貸借対照表、収支計算書、損益計算書、財産目録などです。(当該事業所のみ資産の目録が提出できない場合は、法人全体の資産の状況。直近の法人の決算書類の写し(法人全体と当該事業に係る部分のみ)でも可)   |
| 協力医療機関との契約の内容<br>(参考様式12)            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約の内容は、「別紙契約書の写しのとおり」と記載する。</li> </ul>  |
| 施設等との連携体制及び支援の体制の概要(参考様式13)          | (共同生活援助の申請に必要です。) <p>サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について具体的に内容を記載する。</p>   |

| 提出書類                     | 留意事項  |
|--------------------------|---|
| 事業所の不動産登記簿謄本又は賃貸借契約書の写し等 | <p>(事業に使用する施設等の使用権の有無について確認するための書類です。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>自己所有の場合は不動産登記簿謄本(土地・建物)、賃借等の場合は賃貸借契約書の写し(土地・建物)、地方自治体の目的外使用許可証の写しなどを添付する。</li> <li>登記上の地番と住居表示が異なる場合は、同一場所であることを証明する書類を添付する。</li> </ul> |
| 利用予定者名簿(参考様式14)          | <p>(利用定員と利用見込等を確認するための書類です。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>利用定員と利用見込に乖離がある場合は、利用定員の設定を見直す必要があります。</li> <li>利用見込において、原則の日数(各月の日数-8日)を超えるような見込は認められませんので、注意してください。</li> </ul>                                  |
| 嘱託医契約書                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>嘱託医の配置が必要な場合には、嘱託医契約書の写しを添付する。</li> </ul>  |
| 共同生活援助に係る体制(参考様式15)      | <ul style="list-style-type: none"> <li>共同生活援助の新規指定、住居追加時に利用予定者を確認するために提出する。</li> </ul>  |
| 建築基準法に適合していることの確認        | <ul style="list-style-type: none"> <li>建築基準法における、確認済証・検査済証の写し、建築士による確認の上、既存建築物に係る建築基準法の適合状況報告書を添付する。</li> </ul>   |
| 消防法に適合していることの確認          | <ul style="list-style-type: none"> <li>消防法における、防火対象物使用開始届等、消防署の受付印や検査済印等の押印のある書類の写しを添付する。</li> </ul>  |
| 申出書(参考様式16)              | <p>(介護保険事業者又は障がい児通所支援事業者が共生型サービスのある障がい福祉サービス事業の指定を受けようとする際に、共生型での指定を希望しない場合に提出する申出書です。)</p>   |
| 従業者が雇用されていることの確認         | <ul style="list-style-type: none"> <li>従業者の雇用契約書や雇用通知書等、雇用関係を確認できる書類の写しを添付する。</li> </ul>  |

注1 参考様式については、事業者・施設において任意の様式を用いて差し支えないが、参考様式の中で示した項目(記載事項)は、必ず記載すること。

注2 行政書士でない方が、業として他人の依頼を受け報酬を得て、官公署に提出する書類を作ることは、法律に別段の定めがある場合を除き、行政書士法違反となりますので、ご注意ください。

#### (4) 報酬・加算に関する体制届

| 提出書類                   | 留意事項                                     |
|------------------------|--|
| 介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書 | ・異動年月日には、報酬・加算の算定開始日を記載してください。           |
| 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表   | ・適用開始日には、報酬・加算の算定開始日を記載してください。           |
| 算定する加算に係る別紙及び添付書類      | ・算定する加算に係る別紙届出書及び加算の要件を満たすことが確認できる資料を添付。 |

注1 各報酬・加算について、報酬告示及び留意事項通知、厚生労働省のQ&Aで内容や要件を理解し、請求できる体制等が整っていることを十分に確認した上で、届出や請求を行ってください。

注2 要件を満たさずに算定した場合、不正請求となり返還や指定取消の事由となる可能性があります。

## 第4 指定後の届出（指定に係るもの）

## 1 変更届

(1) 届出が必要となる項目（指定変更申請の対象となるものを除く）

|    |   |                         |
|----|---|-------------------------|
| 1  | 事業所（施設）の名称  |                         |
| 2  | 事業所（施設）の所在地                                       |                         |
| 3  | 申請者の名称  |                         |
| 4  | 申請者の主たる事務所の所在地                                    |                         |
| 5  | 申請者の代表者の氏名、生年月日、住所及び職名                            |                         |
| 6  | 法人等の種類  |                         |
| 7  | 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。）                      |                         |
| 8  | 共生型サービスの該当有無                                      |                         |
| 9  | 事業所（施設）の構造概要・平面図・設備の概要                            |                         |
| 10 | 利用者又は入所者の定員（変更申請に該当しないもの）                         |                         |
| 11 | 管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴                                |                         |
| 12 | サービス管理（提供）責任者、児童発達支援管理責任者又は相談支援専門員の氏名、生年月日、住所及び経歴 |                         |
| 13 | 運営規程  | 下記以外                    |
|    |   | 従業者の職種・員数の変更            |
| 14 | 協力医療機関・協力歯科医療機関の名称・診療科名・契約内容                      |                         |
| 15 | 【就労移行支援】提携就労支援機関の名称                               |                         |
| 16 | 【重度障害者等包括支援】提供する障害福祉サービス等の種類                      |                         |
| 17 | 【重度障害者等包括支援】第三者委託により提供する障害福祉サービス等の種類等             |                         |
| 18 | 【短期入所・共同生活援助】事業実施形態（事業所の種別等）                      |                         |
| 19 | 従業者の勤務の体制及び勤務形態                                   |                         |
| 20 | その他   | 給付費等の請求に関する事項           |
|    |   | 事業所の電話番号・FAX 番号・メールアドレス |

## (2) 提出期限

| 変更内容                         | 提出期限  |
|------------------------------|---|
| ① ②～⑦以外                      | 変更後 10 日以内  |
| ② 新たに加算を算定する（算定する単位数が増える）場合  | 前月 15 日 23 時 59 分まで   |
| ③ 加算等を算定されなくなる（算定する単位数が減る）場合 | 速やかに  |
| ④ 前年度の実績により算出することが要件とされている加算 | 毎年 4 月 10 日 23 時 59 分まで   |
| ⑤ 従業者の勤務の体制及び勤務形態            | 毎年 4 月 10 日 23 時 59 分まで<br>（相談系、基準該当、共生型サービス、空床型・併設型短期入所を除く全事業所が毎年 4 月 1 日付けのものを提出） |
| ⑥ 事業所所在地を変更（移転）する場合          | ・ 1 か月前までに事前相談<br>・ 変更後 10 日以内に変更届  |
| ⑦ 共同生活援助の住居追加に係る変更           | ・ 3 か月前の末日までに事業実施計画書<br>・ 前々月の末日までに変更届  |

※詳細は下記を参照

① ②～⑦以外の変更 ⇒ 変更後 10 日以内

② 新たに加算等を算定しようとする（算定される単位数が増える）場合

ア 毎月 15 日以前の届出 ⇒ 翌月のサービス提供分から適用

イ 毎月 16 日以降の届出 ⇒ 翌々月のサービス提供分から適用

※ 新規で福祉・介護職員等処遇改善加算等を算定する場合は、前々月の末日までに計画書を届け出る必要があります。

③ 加算等を算定しないこととなった（算定する単位数が減る）場合

事業所（施設）の体制について、加算等の算定要件を満たさず、加算等が算定できなくなった場合や加算等が算定されなくなることが明らかになった場合等は、速やかにその旨を届け出てください。

この場合、加算等が算定されなくなった事実が発生した日（居宅介護サービス費、重度訪問介護サービス費、同行援護サービス費、行動援護サービス費における特定事業所加算並びに計画相談支援費及び障がい児相談支援費における機能強化型サービス利用費等については事実が発生した日の属する月の翌月の初日）から、加算等の算定は行わないこととなります。

④ 前年度の実績により算出することが要件とされている加算について

従前に届出を行っている場合であっても、毎年 4 月 10 日までに届出が必要です。

⑤ 従業者の勤務の体制及び勤務形態

全事業所が毎年4月10日までに、4月1日付けのものを届け出る必要があります。  
ただし、相談系、基準該当、共生型サービス、空床型・併設型短期入所は除きます。

- ・運営規程に記載する従業員の「員数」は日々変わりうるものであるため、指定基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えないこととしています。この場合、人員配置を確認するため毎年4月1日付けで「19 従業者の勤務の体制及び勤務形態」に係る変更届を提出してください。
- ・実人数を記載する場合であっても、変更が生じた都度ではなく、毎年4月1日付で「19 従業者の勤務の体制及び勤務形態」に係る変更届を提出してください。

⑥ 事業所所在地を変更（移転）する場合（訪問系、相談系を除く）

事業所の所在地を変更（移転）する日の1か月前までに、位置図、平面図を持参の上、事前相談を行ってください。近隣住民等に対し事前に説明を行い、「近隣住民等への説明に係る報告書」を変更届出書に添付し、変更後10日以内に提出してください。

⑦ 共同生活援助の住居追加に係る変更

住居を追加する日の3か月前の末日までに事前相談及び「事業実施計画書」の提出、前々月の末日までに変更届出書と添付書類を提出してください。

(3) 提出方法

原則、以下の①・②の区分ごとに新潟市オンライン申請システム（e-NIIGATA）より提出。

- ① 新たに加算を算定する（算定する単位数が増える）ものを含む変更届（前月15日まで）
- ② ①以外の変更届

※ファイルをアップロードする際は、ファイル名に変更年月日と事業所名を記載してください。（例：ファイル名 20250401〇〇〇）

【提出フォーム（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 障がい福祉サービス等申請・届出関係

(4) 提出書類

提出書類一覧表（P67～）を参照

【様式（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 障がい福祉サービス等申請・届出関係

## 2 指定の変更申請

### (1) 指定の変更申請が必要となる項目

| サービス種類                                 | 手続き  |
|--|--|
| 指定生活介護<br>指定就労継続支援 A 型<br>指定就労継続支援 B 型 | ・ 障がい福祉サービスの量を増加（定員増）しようするとき                     |
| 指定障害者支援施設                              | ・ 施設障がい福祉サービスの種類を変更しようとするとき<br>・ 入所定員を増加しようとするとき |

### (2) 提出期限・提出方法・提出書類

| 提出期限                                       | 提出方法                                       | 提出書類               |
|--|--|--------------------|
| <u>3か月前の末日まで</u><br>(4月1日変更の場合、遅くとも1月末日まで) | <u>対面</u> にて提出<br>※必ず事前に日時を予約の上、来庁してください。  | 事業実施計画書            |
| <u>前々月の末日まで</u><br>(4月1日変更の場合、遅くとも2月末日まで)  | 原則、 <u>新潟市オンライン申請システム (e-NIIGATA)</u> より提出 | 提出書類一覧表 (P67～) を参照 |

※ファイルをアップロードする際は、ファイル名に変更年月日と事業所名を記載してください。

例) ファイル名 20250401〇〇〇

#### 【提出フォーム・様式（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 障がい福祉サービス等申請・届出関係

### 3 指定の更新申請

#### (1) 指定更新について

障がい福祉サービス事業者等の指定については、6年ごとに更新を受けなければ、その期間の経過によって、効力を失うものとされています。

指定の有効期間が満了となる事業所については、更新申請が必要となりますので、事業所で指定有効期間の管理を行い、更新申請をしてください。

#### (2) 提出期限・提出方法・提出書類

| 提出期限   | 提出方法                                       | 提出書類                 |
|--|--|----------------------|
| 指定有効期限満了の <u>2か月前</u><br>(3月31日満了⇒遅くとも<br>1月31日まで) | 原則、 <u>新潟市オンライン申請システム (e-NIIGATA)</u> より提出 | 提出書類一覧表(P67～)<br>を参照 |

※ファイルをアップロードする際は、ファイル名に更新年月日と事業所名を記載してください。(例：ファイル名 20250401〇〇〇)

#### 【提出フォーム・様式 (新潟市ホームページ)】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 障がい福祉サービス等申請・届出関係

#### (3) 多機能型事業所等で更新時期が異なる場合

多機能型事業所等で、それぞれのサービスの指定有効期限が異なっている場合に、それらの有効期間を合わせて更新することが可能です。有効期間を合わせるサービスの更新申請書類を併せて②のスケジュールで提出してください。

#### 4 廃止届・休止届・再開届・辞退届

##### (1) 提出期限・提出書類

| 手続き                              | 提出期限                        | 提出書類   |
|----------------------------------|-----------------------------|--|
| 事業を <u>廃止・休止</u> しようとする場合        | 廃止・休止しようとする日の <u>1か月前まで</u> | <ul style="list-style-type: none"> <li>再開・廃止・休止届出書（別記様式第22号）</li> <li>障がい福祉サービス事業等再開・廃止・休止届出書（別記様式第25号）</li> </ul> ※併せて、利用者が現に利用者がある場合には、 <b><u>廃止・休止しようとする事業者が利用者の希望に応じ、利用調整を行う必要があります。</u></b> 利用者の氏名、希望しているサービス、異動先のサービス等を記載したリスト及び、当該リストの作成に当たり利用者に対してその希望や意向等を聴取するために実施した個々の面談記録等、 <b><u>事業者として責任ある対応を図ったことが確認できる資料を提出してください。</u></b> |
| <u>再開</u> した場合                   | 事業を再開した日から <u>10日以内</u>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>再開・廃止・休止届出書（別記様式第22号）</li> <li>障がい福祉サービス事業等再開・廃止・休止届出書（別記様式第25号）</li> </ul> ※休止前と人員配置等の届出状況が異なる場合には、変更届出書類も提出してください。  |
| 指定を <u>辞退</u> しようとする場合（障がい者支援施設） | 指定を辞退する日の <u>3か月前まで</u>     | <ul style="list-style-type: none"> <li>指定辞退届</li> </ul>  |

##### (2) 提出方法・様式

原則、新潟市オンライン申請システム（e-NIIGATA）より提出。

※ファイルをアップロードする際は、ファイル名に廃止（休止・再開）年月日と事業所名を記載してください。（例：ファイル名 20250401〇〇〇）

##### 【提出フォーム・様式（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 障がい福祉サービス等申請・届出関係

## **第5 指定後の届出(指定に係るもの以外)**

## 1 業務管理体制の整備に関する届出

平成 24 年 4 月から、不正事案の発生防止及び事業運営の適正化を図るため、全ての指定障がい福祉サービス事業者等に法令遵守等の業務管理体制の整備とその届出が義務づけられました。

### (1) 届出が義務づけられている事業者の区分

届出は次の①～⑤の区分ごとに、事業者（＝法人）単位で行います。（事業所・施設ごとではありません。）

|           |  |
|-----------|--|
| 障がい者総合支援法 | ① 指定障がい福祉サービス事業者及び指定障がい者支援施設の設置者<br>② 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者 |
| 児童福祉法     | ③ 指定障がい児通所支援事業者<br>④ 指定障がい児入所施設の設置者<br>⑤ 指定障がい児相談支援事業者         |

### (2) 整備すべき業務管理体制及び届出内容

整備すべき業務管理体制は、指定を受けている事業所又は施設の数に応じて定められています。

| 事業所数  | 整備すべき業務管理体制                             | 届出内容  |
|-------|---|---|
| 1～19  | 法令遵守責任者の選任                              | 法令遵守責任者の氏名、生年月日                                 |
| 20～99 | 法令遵守責任者の選任<br>法令遵守規程の整備                 | 法令遵守責任者の氏名、生年月日<br>法令遵守規程の概要                    |
| 100以上 | 法令遵守責任者の選任<br>法令遵守規程の整備<br>業務執行状況の監査の実施 | 法令遵守責任者の氏名、生年月日<br>法令遵守規程の概要<br>業務執行状況の監査の方法の概要 |

※ 事業所等の数え方について

- ・事業所番号が同一であっても、指定を受けたサービス種別ごとに1事業所と数えます。障がい者支援施設は、指定件数が1件なので「1」と数えます。
- ・事業所数は(1)の事業者区分ごとに合計します。（法人全体の合計ではありません。）

(例)

- A事業所（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護） ① 4
  - B事業所（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護） ① 4
  - C事業所（就労移行支援・就労継続支援B型） ① 2
  - D事業所（生活介護・就労移行支援・就労継続支援B型） ① 3
  - E事業所（共同生活援助） ① 1
  - F施設（施設入所支援・生活介護・自立訓練） ① 1
  - G相談支援事業所（特定・一般(地域移行・地域定着)・障がい児） ② 3 ⑤ 1
- 区分①=15事業所 ②=3事業所 ⑤=1事業所・・・いずれも20未満

### (3) 届出先

| 事業所等の区分   | 届出先   |
|---|-------|
| ① 指定事業所等が2以上の都道府県に所在する事業者                                     | 厚生労働省 |
| ② 指定特定相談支援事業又は指定障がい児相談支援事業のみを行う事業者であって、全ての事業所等が同一市町村内に所在する事業者 | 市町村   |
| ③ 全ての事業所等が新潟市内に所在する事業者  | 新潟市   |
| ④ ①～③以外の事業者   | 都道府県  |

※ 届出先は、事業所等の所在地によって決まるものであり、主たる事務所の所在地ではないので注意してください。

### (4) 届出事由及び届出様式

| 届出が必要となる事由   | 届出様式  |
|--|---|
| ○業務管理体制の整備に関して届け出る場合<br>※ 事業者（＝法人等）が、初めて当該区分（（1）の事業者区分①～⑤）の事業者等の指定を受けた場合（＝当該区分の「 <u>業務管理体制に関する届出</u> 」を行っていない場合）   | 別記様式第1号<br>（障害者総合支援法）<br>別記様式第2号<br>（児童福祉法） |
| ○事業所等の指定等により事業展開地域が変更し届出先の変更が生じた場合<br>（例）A県のみで事業展開していた事業者が、新たにB県においても事業を開始した場合（届出先 A県知事 → 厚生労働省本省に変更）<br>（注）変更前の行政機関及び変更後の行政機関の双方に届出が必要です。                   | 別記様式第1号<br>（障害者総合支援法）<br>別記様式第2号<br>（児童福祉法） |
| ○届出事項（事業者（＝法人）の名称・所在地や法令遵守責任者の氏名等）に変更があった場合<br>※ ただし、以下の場合は変更の届出の必要はありません。<br>・ 事業所等の数に変更が生じて、整備する業務管理体制が変更されない場合<br>・ 法令遵守規程の字句の修正など業務管理体制に影響を及ぼさない軽微な変更の場合 | 別記様式第3号<br>（障害者総合支援法）<br>別記様式第4号<br>（児童福祉法） |

### (5) 届出方法・様式

原則、新潟市オンライン申請システム（e-NIIGATA）より変更届等と併せて提出。

※ ファイルをアップロードする際は、ファイル名に変更年月日と事業所名を記載してください。

（例：ファイル名 20250401〇〇〇）

#### 【提出フォーム（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 障がい福祉サービス等申請・届出関係

## 【様式（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 業務管理体制の整備に関する事項の届出

## 2 障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM-NET）への登録について

平成 30 年度から、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上を目的として障がい福祉サービス等情報公表制度が施行されました。事業者は、新潟市へサービス内容等を報告する必要があります。

### （1）報告及び公表方法

事業者は、独立行政法人福祉医療機構が運営する障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）を通じてサービス内容等の必要事項の報告を行い、新潟市は事業所から報告された内容を障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）を通じて公表します。

### （2）報告手順

|               |   |
|---------------|---|
| ① ID・パスワードの通知 | <ul style="list-style-type: none"><li>・新潟市で法人として初めて指定を受けた際に、市が事業所の基本情報を障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）へ登録</li><li>・障がい福祉サービス等情報公表システム WAM NET から事業者（法人）へメールで、ID・パスワードが通知される。（<u>ID・パスワードは法人で1つ</u>です。）</li></ul>  |
| ② 事業所情報登録     | <ul style="list-style-type: none"><li>・通知された ID・パスワードで障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）へログインし、事業所の詳細情報を登録し、新潟市へ承認申請。</li><li>・入力不能箇所を除く <u>全項目を入力してください</u>。</li></ul>  |
| ③ 内容確認・承認・公表  | <ul style="list-style-type: none"><li>・申請された内容を新潟市が確認し、承認・公表を行います。</li><li>・<u>入力に不備がある場合には、承認せず差戻しを行います</u>ので、確認の上、必要事項を入力の上、再申請をしてください。</li><li>・公表された情報は、障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）で閲覧・検索ができます。</li></ul> |

### （3）更新について

障がい福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）に登録している情報に変更があった場合には、登録内容を更新し、新潟市へ承認申請を行ってください。

### 3 利用日数に係る特例の適用に関する届出

生活介護、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く。）、就労移行支援及び就労継続支援（A型・B型）の利用日数について、原則として、各月の日数から8日を控除した日数（以下「原則の日数」という。）を限度として利用することとされています。ただし、日中活動サービス等の事業運営上の理由から「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、届け出ることにより、当該事業者等が特定する3ヶ月1年以内の期間において、利用日数の合計が「原則の日数」の範囲内であればサービスを提供することができます。

#### （1）提出書類・提出期限

| 提出書類                                  | 提出期限                          |
|---------------------------------------|-------------------------------|
| ① 利用日数に係る特例の適用を受ける日中活動サービス等に係る（変更）届出書 | <u>対象期間の前月末日</u><br>（毎年届出が必要） |
| ② 日中活動サービス等を利用する場合の利用日数に係る年間スケジュール表   |                               |

#### （2）提出方法・様式

原則、新潟市オンライン申請システム（e-NIIGATA）より提出。

※ファイルをアップロードする際は、ファイル名に提出年月日と事業所名を記載してください。（例：ファイル名 20250401〇〇〇）

#### 【提出フォーム・様式（新潟市ホームページ）】

新潟市トップページ > 「健康・医療・福祉」 > 「障がい福祉」 > 「障がい福祉に関する様式集」 > 「事業者向け様式集」 > 利用日数に係る特例

提出書類一覧(新規申請用)(チェック用)  
(添付した書類については、□内にチェックマークを記入し提出してください)

| 担当者所属 |            | 担当者氏名   |  | 電話番号    |  | 備考   |      |        |             |                        |
|-------|------------|---|--|---------|--|------|------|--------|-------------|------------------------|
|       |            |   |  | FAX番号   |  |      |      |        |             |                        |
|       |            |   |  | メールアドレス |  |      |      |        |             |                        |
| 添付書類  |            |   |  |         |  |      |      |        |             |                        |
| 1     | 様式第19号     | 指定・更新申請書  | 居室介護<br>重度訪問介護<br>同行援護<br>行動援護<br>就労定着支援<br>自立生活援助 | 療養介護    | 生活介護<br>機能訓練<br>生活訓練<br>就労移行支援<br>就労継続支援 | 短期入所 | 重度包括 | 共同生活援助 | 障害者<br>支援施設 | 特定相談<br>障害児相談<br>一般相談  |
| 2     | 様式第24号     | 事業等開始・変更届出書   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | □                      |
| 3     |            | 付表  | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | □                      |
| 4     |            | 定款、寄附行為及びその法人登記簿謄本又は条列等                                 | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | □                      |
| 5     | 参考様式1      | 従業者等の勤務体制及び勤務形態一覧表                                      | □※1  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 資格要件がある場合には、確認できる書類を添付 |
| 6     | 参考様式2      | 管理者の経歴書   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 7     | 参考様式2      | サービス提供(管理)責任者等の経歴書                                      | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 必要に応じ提出すること            |
| 8     | 参考様式18     | 実務経験(見込)証明書   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 必要に応じ提出すること            |
| 9     | 参考様式3・4・5  | 事業所・施設の位置図、平面図及び概要写真                                    | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 10    | 参考様式6      | 設備・備品等一覧表   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 11    |            | 運営規程  | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 12    | 参考様式7      | 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等                               | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 13    | 参考様式9      | 利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要                                | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 14    | 参考様式11     | 誓約書   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 地域移行・地域定着は様式が異なるので注意   |
| 15    | 参考様式11-2   | 役員等名簿   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 管理者も記載すること             |
| 16    | 参考様式12     | 協力医療機関との契約の内容   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 17    | 参考様式13     | 施設等との連携体制及び支援の体制の概要                                     | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 18    |            | 資産(財産)の状況   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 19    |            | 事業所・施設の不動産登記簿謄本又は賃貸借契約の写し                               | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 20    | 参考様式14     | 利用予定者名簿   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 配置がある場合                |
| 21    |            | 嘱託医契約書  | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 22    | 参考様式15     | 共同生活援助に係る体制   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 23    | 参考様式19     | 建築基準法に適合していることの確認(確認済証、検査済証等の写し、既存建築物に係る建築基準法上の適合状況報告書) | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 24    |            | 消防法に適合していることの確認(防火対象物使用開始届等 受付印・検査済印等の押印のある書類の写し)       | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 25    | 参考様式16     | (共生型サービスの指定を受けない旨の)申出書                                  | □※2  | □       | □  | □    | □    | □      | □           | 必要に応じ提出                |
| 26    | 参考様式17     | 近隣住民等への説明に係る報告書   | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 27    |            | 従業者が雇用されていることの確認(雇用契約書・雇用通知書等、雇用関係を<br>確認できる書類の写し)      | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |
| 28    | 別記様式第1号・2号 | 業務管理体制の整備に関する事項の届出書                                     | □  | □       | □  | □    | □    | □      | □           |                        |

※1 同行援護、行動援護を実施する場合は、従事する従業者が資格要件を満たしていることを確認できる書類を添付すること。

※2 同行援護、行動援護、就労定着支援、自立生活援助は不要

※3 就労移行支援、就労継続支援は不要









提出書類一覧表（障がい者支援施設）

看護職員等の資格要件のある従業者及び資格が加算要件となっている従業者

| 提出書類  | 形式 | 参考1 | 参考2 | 参考18 | 資格証 | 相談支援従事者初任研修了証 | サ/ピ/ス管理責任者研修修了証 | 参考3-6 | 参考7 | 参考9 | 参考11 | 参考12 | 参考17 | 参考19 | 給付額に係る事項 | 別記3 | 備考 |
|---|----|-----|-----|------|-----|---------------|-----------------|-------|-----|-----|------|------|------|------|----------|-----|----|
| 指定更新  | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 定員簿（生活介護、就労継続支援A・B、障害者支援施設）                       | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 施設障がい福祉サービスの種類の要                                  | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 事業所（施設）の名称  | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 事業所（施設）の所在地                                       | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 申請者の名称  | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 申請者の主たる事務所の所在地                                    | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 申請者の代表者の氏名、生年月日、住所及び職                             | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 法人等の種類  | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 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。）                      | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 扶生型サービスの該当欄                                       | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 事業所（施設）の構造概要・平面図・設備の要                             | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 利用者又は入所者の定員（変更申請に該当しないもの）                         | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 管理者の氏名、生年月日、住所及び職                                 | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| サ/ピ/ス管理（提供）責任者、児童発達支援管理責任者又は相談支援専門員の氏名、生年月日、住所及び職 | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 運営規程  | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 協力医療機関・協力歯科医療機関の名称・診療科名契約内容                       | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| 従業者の勤務の体制及び勤務態                                    | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |
| その他   | ○  |     |     |      |     |               |                 |       |     |     |      |      |      |      |          |     |    |

○：提出必須、△：備考を確認、※原本のスクリーンデータを添付し、原本は事業所で保管すること





