

新 介 第 1 6 1 6 号
平成 2 7 年 8 月 2 7 日

指定（介護予防）通所介護事業所の管理者 様
指定（介護予防）認知症対応型通所介護事業所の管理者 様

新潟市福祉部介護保険課長

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する届出について（通知）

日頃より高齢者に対する介護保険サービスの提供にご尽力いただき、感謝申し上げます。
平成 2 7 年度の介護保険制度改正に伴い、平成 2 7 年 4 月 1 日以降、指定通所介護事業所等の設備を利用して、夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合、指定権者への届出と、指定通所介護等に準じた事故発生時の対応が義務づけられました。

については、宿泊サービスを提供する事業所は、下記により届出を行ってください。

記

1. 提出書類

(1) 届出書

- ・指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する（開始、変更、休止・廃止）届出書【別紙様式】

(2) 添付書類

届出書とともに下記の添付書類を提出してください。

ア 宿泊サービスを開始する場合

- ・宿泊サービスについて規定した運営規程（指定通所介護事業所等の運営規程と別に定める必要あり）
- ・平面図（宿泊室の場所・面積を明示）

イ 届け出た内容に変更が生じた場合

- ・変更後の運営規程（運営規程の変更の場合に限る）
- ・平面図（宿泊室の変更の場合に限る）

※ 運営規程に盛り込むべき事項や宿泊室の面積要件等については厚生労働省より示されている「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について」を必ず確認してください。

2. 届出期限

- (1) 宿泊サービスを開始する場合
 - ア 本通知発出日現在、既に宿泊サービスを提供している場合
平成27年9月30日(水)
 - イ 本通知発出日以降、宿泊サービスを提供する場合
宿泊サービス提供開始前
- (2) 届け出た内容に変更が生じた場合
変更の事由が生じてから10日以内
- (3) 宿泊サービスを休止又は廃止する場合
休止又は廃止の日の1月前まで

3. 提出先

〒951-8550
新潟市中央区学校町通1番町602番地1
新潟市福祉部介護保険課指定係

4. その他

- ・ 当該届出を行わない場合や、事故報告を行わない場合は、指定通所介護事業所等の運営基準違反となりますので、適切な運営を行ってください。
- ・ 宿泊サービスについては、本通知、厚生労働省指針、国Q&A等を十分にご確認の上、適切な事業運営に努めてください。

お問い合わせ先

担当 福祉部介護保険課指定係

電話 025-226-1293

FAX 025-224-5531