

横浜市通所介護相当サービス 新規申請について

1 申請方法について

(地域密着)通所介護(以下、「通所介護」)事業者が、横浜市通所介護相当サービスの指定を併せて受けることができるよう申請の手続を行います。

※指定有効期間満了日は、通所介護の指定有効期間満了日と同日とします。

◇事業所の所在地によって申請方法が異なります。

○横浜市内に所在する通所介護事業所
→「2 横浜市内の事業所について」をご確認ください。

○市外に所在する通所介護事業所
→「3 市外の事業所について」をご確認ください。

2 横浜市内の事業所について

(1) 申請受付期間

(ア) 通所介護と同時に指定申請を行う場合

→ 通所介護の指定申請時に必要書類を提出してください。

(イ) すでに通所介護の指定を受けている場合

→ 事業開始月の前月15日までに、郵送又は電子申請届出システム(厚生労働省所管)でご提出ください。

(2) 手数料の納付について

(ア) 通所介護と同時に指定申請を行う場合

→ 通所介護の指定申請時に指定金融機関にて納付書によりお支払いください。

(イ) すでに通所介護の指定を受けている場合

→ 事業所宛に納付書をお送りします。

指定金融機関にて納付書によりお支払いください。

3 市外の事業所について

(1) 申請受付期間

事業開始月の前月15日までに、郵送又は電子申請届出システム(厚生労働省所管)でご提出ください。

※ 他自治体における指定年月日と同日の指定を希望される場合は、あらかじめ担当までご相談ください。

(2) 手数料の納付について

事業所宛に納付書をお送りします。

指定金融機関にて納付書によりお支払いください。

4 指定申請に係る必要書類一覧表

(1) 市内事業所

※ 通所介護と同時に申請する場合に限り、重複する書類（★）については省略可能です。

| No. | 書類名 | 備考 |
|--------|--|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> 指定申請書（別紙様式第三号（四）） | ◇通所介護の事業開始予定年月日（指定年月日）も記載します。 |
| 2 | <input type="checkbox"/> 付表第三号（二）（A6用） | ◇全ての項目について記入します。 |
| 3 | <input type="checkbox"/> 誓約書（標準様式5） | |
| 4 | <input type="checkbox"/> 加算届（第1号事業用） （横浜市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書） | ◇加算を算定しない場合は提出不要です。 |
| 5 | <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表 （横浜市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表） | ◇加算を算定しない場合も必須です。 ◇該当する項目に○をします。 |
| 6 ★ | <input type="checkbox"/> 加算関係書類（その他必要書類） | ◇加算を算定しない場合は提出不要です。 （※詳細は下記URL参照） |
| 7 | <input type="checkbox"/> 通所介護事業所の指定通知書の写し | ◇同時申請の場合は提出不要です。 ◇過去に指定更新を行っている場合、直近の指定更新通知書の写しを添付してください。 |

※ No.6 「加算届関係書類」 詳細URL

横浜市トップページ>事業者向け情報>分野別メニュー>福祉・介護>高齢者福祉・介護>事業者指定・委託等の手続き>介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）関連>総合事業指定各種手続き>総合事業加算届>加算届（横浜市通所介護相当サービス）

<https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/sogo/tetsuzuki/kasan/tsuusho.html>

(2) 市外事業所

| No. | 書類名 | 備考 |
|-----|--|--|
| 1 | <input type="checkbox"/> 指定申請書（別紙様式第三号（四）） | ◇通所介護の事業開始予定年月日（指定年月日）も記載します。 |
| 2 | <input type="checkbox"/> 付表第三号（二）（A6用） | ◇全ての項目について記入します。 ◇サービス提供責任者の人数が多い場合は、別紙に記載してください。 |
| 3 | <input type="checkbox"/> 誓約書（標準様式5） | |
| 4 | <input type="checkbox"/> 加算届（第1号事業用） （横浜市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書） | ◇加算を算定しない場合は提出不要です。 |
| 5 | <input type="checkbox"/> 体制等状況一覧表 （横浜市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表） | ◇加算を算定しない場合も必須です。 ◇該当する項目に○をします。 |
| 6 | <input type="checkbox"/> 通所介護事業所の指定通知書の写し （※又は指定第1号通所事業所の指定通知書の写し） | ◇過去に指定更新を行っている場合、直近の指定更新通知書の写しを添付してください。 ※通所介護の指定を受けていない場合は提出してください |

5 書類送付先

〒231-0005
横浜市中区本町6-50-10
横浜市健康福祉局 介護事業指導課
運営支援係 現行相当サービス担当