

## ～指定申請の手引き～

### 指定特定相談支援・指定障害児相談支援の指定申請について

#### 1 事業者の指定申請先

指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者として事業者指定を受ける場合は、事業所の所在する市町へ指定申請書類等を提出する必要があります。

※ 複数の市町の利用者に対し、計画相談支援を行う場合でも、指定申請は事業所の所在する市町のみとなります。

#### 2 指定申請時の留意事項等

- ① 指定申請書類及び添付書類が完全に整った状態でなければ受付できません。
- ② 指定は、毎月10日までに受理した申請について、審査のうえ、翌月1日付けで行う予定です。よって、あらかじめ、予定している事業開始日を見込んで、事前に協議、申請を行ってください。  
(申請期日は市町で異なる場合があります。当該市町にご確認ください。)
- ③ 申請時には、原則として、申請者(法人)の定款の変更手続きや、人員、設備について、事業開始時点の状況が確定していることが必要です。

#### 3 指定申請に必要な書類及び記載時の留意点

指定申請書類を提出する際は、事前に市町担当者へ連絡し、来庁予約等を行うことをお勧めします。なお、申請書類は原則、受付窓口を持参する必要があります。

申請に必要な書類は次のとおりです。(市町により部数が異なる場合がありますので、事前にご確認ください。)

なお、申請書類等の様式ファイルのデータは、伊勢市ホームページに参考様式として掲載していますが、各市町で様式が異なる場合もありますので、各市町に事前にご確認ください。

提出書類に漏れがないかを「指定申請に係る提出書類の一覧表」を活用して、十分に自己確認してください。なお、当該一覧表に記載のない書類の提出を個別に求める場合もありますので、御留意ください。

【申請に必要な書類一覧（説明）】

No.	提出書類名	様式名等	記載時の留意点等
—	指定申請に係る提出書類の一覧表	提出書類一覧	申請者で自己点検に活用したうえで、他の書類と併せて提出してください。
1	指定申請書	様式第1号	障害児については、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及び児童福祉法に基づく障害児通所支援のサービスについて一体的に判断することが望ましいことから、指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所の両方の指定を受けることを基本とします。
2	指定に係る記載事項	付表	<ul style="list-style-type: none"> <li>備考欄の注意事項を確認の上、記入してください。</li> <li>※ 「総合的な相談支援の実施体制の具体的な方法（下記）」については根拠となる資料の提出が必要です。 <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 医療機関や行政との連携体制</li> <li>◆ 計画的な研修又は当該事業所における事例の検討等を行う体制</li> </ul> </li> </ul>
	他の事業所又は施設の従事者と兼務する相談支援専門員について	付表別紙	<ul style="list-style-type: none"> <li>ない場合には、別紙添付の必要はありません。</li> <li>「兼務」については、指定特定相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所、指定一般相談支援事業所との相談支援専門員としての兼務は除きます。</li> </ul>
3	申請者の定款、寄附行為等及び登記事項証明書（登記簿謄本）  ※登記事項証明書は、申請日前3ヶ月以内に発行されたもの	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>申請に係る事業を実施する旨の記載が必要。</li> <li>※ 定款の変更が申請時に完了していない場合（事業開始までの完了が必要。）は、定款変更（案）及び変更前の登記事項証明書（写しでも可）を添付したうえで、変更が完了後速やかに変更後の定款及び登記事項証明書を提出し、完了しなかった場合は指定申請を取り下げる旨の誓約書の提出を求める場合がある。</li> <li>※ 定款は三重県への事業開始届添付書類として必要であるため2部提出してください。（1部は綴らずに）</li> </ul>

No.	提出書類名	様式名等	記載時の留意点等
4	事業所・施設の平面図	参考様式 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>既成の平面図（建築図面等）がある場合は、それをA3またはA4に縮尺の上、添付してください。</li> <li>複数の事業所で同じ建物を使う場合は、事業で使う場所が分かるように色分け等をしてください。</li> </ul>
5	事業所の内外の写真	—	事業所の写真（外観及び内部）を添付してください。写真には、どの部分の写真であるか記載してください。
6	備品等一覧表	参考様式 2	特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所に係るものを記載してください。
7	管理者の経歴書	参考様式 3-1	<p>相談支援専門員が管理者を兼務する場合は1枚に記入してください。</p> <p>※ 三重県への事業開始届添付書類として必要であるため2部提出してください。（1部は綴らずに）</p>
8	相談支援専門員の経歴書	参考様式 3-2	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員は全員について作成してください。</li> <li>資格については、資格取得を証する書類の写しを添付してください。</li> </ul> <p>※ 三重県への事業開始届添付書類として必要であるため2部提出してください。（1部は綴らずに）</p>
9	相談支援専門員の研修要件に係る証明書類	—	相談支援従事者初任者研修や現任者研修の終了証の写しを提出してください。
10	実務経験証明書	参考様式 4	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員について作成してください。</li> <li>指定申請時において実務経験を満たしていない場合は、参考様式 5で提出してください。</li> </ul>
	実務経験見込証明書	参考様式 5	指定申請時において実務経験を満たしていない場合は、参考様式 4に代えて提出してください。

No.	提出書類名	様式名等	記載時の留意点等
11	運営規程	任意様式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所が障害児のみを対象とする場合は、運営規程において主たる対象者を障害児とする旨明示してください。</li> <li>・ 運営規程は、指定申請を行う事業ごとに作成してください。</li> <li>・ 基準省令に定める事項が全て規定されている必要があります。</li> <li>・ 伊勢市ホームページに参考例を掲載しています。</li> </ul>
12	利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	参考様式 6	担当者氏名、相談窓口、具体的な対応方針等について記載してください。
13	主たる対象者を特定する理由等	参考様式 7	主たる対象者を特定する場合に提出。特定しない場合には提出不要です。 特定する場合は、上記様式第1号の付表により、主たる対象としていない者への対応体制、その根拠書類を提出してください。
14	従業員の勤務体制・勤務形態一覧表	参考様式 8	相談支援事業所の勤務体制・形態一覧を提出してください。
15	組織体制図	任意様式	事業者法人全体の組織図を提出してください。 ※ 兼務体制の確認資料となります。
16	資産状況（資産の目録等）	—	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 貸借対照表、損益計算書、財産目録については、法人のものをご提出ください。</li> <li>・ 事業所建物等が自己所有でない場合は、賃貸借契約書等の使用権限を証するものを提出してください。</li> </ul> ※ 事業所の所有状況の確認資料となります。
	事業計画書、収支予算書	—	※ 当該事業の継続性の確認資料となります。 <b>※ 三重県への事業開始届添付書類として必要であるため2部提出してください。（1部は綴らずに）</b>

No.	提出書類名	様式名等	記載時の留意点等
17	指定特定相談支援事業者の指定に係る誓約書	参考様式 9	<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36条第3項各号に該当しないことに関する誓約書です。当該法人の役員及び事業所を管理する者について記入し、押印が必要です。</li> <li>・ 役員等名簿については、登記事項証明書と整合性があることに留意ください。</li> </ul>
	指定障害児相談支援事業者の指定に係る誓約書	参考様式 10	
	役員等名簿	参考様式 11	
18	障害福祉サービス事業等開始・変更届	県様式	<p>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79条等に基づき、障害福祉サービス事業を開始するにあたっては、指定申請とは別に、「障害福祉サービス事業等開始届」の届出を行っていただく必要があります。</p> <p>なお、届出を行った内容に変更が生じた場合は、変更の日から1月以内に変更届の提出が必要です。</p>

## 4 指定運営基準の概要（人員基準）

### （1）従業員の員数

事業者ごとに、相談支援専門員を一名以上（常勤換算（※1））以上配置してください。

#### ◆相談支援専門員の資格要件（※詳細は別紙「相談支援専門員の要件となる実務経験について」参照）

##### （1）基本的な考え方

相談支援専門員は、障害特性や生活実態に関する詳細な知識と経験が必要であることから、実務経験（年数は経験の種類に応じて3年、5年、10年）と相談支援従事者研修の受講を要件とします（厚生労働省告示第549号において規定）。

一定の実務経験※1 + 所定の研修を修了※2

※1 実務経験については、別添参考資料によりご確認ください。

※2 研修については、

ア：相談支援従事者初任者研修を修了した者であること。（5日間課程）

イ：相談支援従事者初任者研修を修了した年度の翌年度を初年度として5年度ごとの各年度の末日までに相談支援従事者現任研修を修了した者であること。

##### （2）実務経験の対象となる業務

- ・ 障害者の保健、医療、福祉の分野における相談支援の業務及び介護等の業務
- ・ 障害者の就労、教育の分野における相談支援の業務

##### （3）研修の受講

実務経験を有するものが、都道府県の実施する相談支援従事者初任者研修（5日間）を受講し、相談支援専門員になることができます。

なお、現任研修を5年に1回受講してください。

例外として、平成17年度以前に、国又は都道府県の実施する障害者ケアマネジメント研修を受講したことがある者については、新制度における相談支援従事者初任研修（1日程度）を19年度末までに受講していれば相談支援専門員になることができます。

（参考）障害者自立支援法関係Q&A（障害者保健福祉関係主管課長会議（平成18年6月26日））

Q 実務経験等の具体的な確認方法はどのように考えているか。

A 現に勤務する施設等の長が業務内容や勤務日数を証明し、当該証明書を事業者指定の際に提出する相談支援専門員等の経歴書等に添付することにより確認を行うことを想定している。過去にその他の施設等に勤務した経験がある場合は、その施設等の長による証明書も併せて確認する必要がある。また、国家資格等を確認する必要があるものについては、併せて免許証の写しの添付を求めること。

Q いわゆる小規模作業所の職員としての勤務歴は、相談支援専門員及びサービス管理責任者の実務経験に含まれるのか。

A 公的な補助金又は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正に整備されており、所属長等による実務経験の証明が可能であれば、実務経験に含めて差し支えない。

(※1) 常勤換算方法

当該事業所の従業者の勤務延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で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

この場合の勤務時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であること。

例 当該事業所の常勤の従業者が勤務すべき一週間の時間数が40時間とする。

①常勤者を1名充てた場合  $40\text{時間} \div 40\text{時間} = 1\text{名}$  (常勤換算数)

②常勤者1名と非常勤1名(週20時間勤務)を充てた場合

$(40\text{時間} + 20\text{時間}) \div 40\text{時間} = 1.5\text{人}$

(2) 管理者

事業所ごとに専従の管理者を配置してください。ただし、事業の管理に支障がない場合は、当該事業者の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができます。

## 6 サービス利用計画作成費

### (1) サービス内容

#### サービス利用支援（支給決定前）

- ・ 支給決定又は支給決定の変更前に、サービス等利用計画案を作成
- ・ 支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、計画の作成

#### 継続サービス利用支援（支給決定後）

- ・ 厚生労働省令で定める期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い、計画の見直しを行う（モニタリング）
- ・ サービス事業者との連絡調整、支給決定又は支給決定の変更に係る申請の勧奨

### (2) 報酬単価について

#### ●計画相談支援の報酬体系

サービス利用支援 1,600 単位

継続サービス利用支援 1,300 単位

特別地域加算 +15/100

利用者負担上限額管理加算 150 単位/月

#### ●計画相談支援と介護保険の居宅介護支援等との調整

サービス利用支援 1,600 単位

〔居宅介護支援費(要介護1・2)が併算定される場合〕 900 単位/月

〔居宅介護支援費(要介護3～5)が併算定される場合〕 600 単位/月

〔介護予防支援費が併算定される場合〕 1,488 単位/月

継続サービス利用支援 1,300 単位

〔居宅介護支援費(要介護1・2)が併算定される場合〕 600 単位/月

〔居宅介護支援費(要介護3～5)が併算定される場合〕 300 単位/月

〔介護予防支援費が併算定される場合〕 1,188 単位/月

### (3) 支給対象者

障害福祉サービスを利用するすべての障害者

※主たる対象者を特定する場合は、相談者に対して連携して対処する相談支援事業所を必ず定めるようにしてください。

#### (4) モニタリングの標準期間

- (1) 新規又は変更決定によりサービス内容に著しく変更があった者※(4)を除く  
→利用開始から3ヶ月間、毎月実施
- (2) 在宅の障害福祉サービス利用者※(1)を除く  
ア 以下のもの →毎月実施
- ・ 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
  - ・ 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
  - ・ 常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有するもの(ただし、重度障害者等包括支援の支給決定を受けていないものに限る。)
- イ ア以外のもの →6ヶ月ごとに1回実施
- (3) 障害者支援施設入所者 ※(1)及び(4)を除く →1年ごとに1回実施
- (4) 地域移行支援利用者 →6ヶ月ごとに1回実施

※ただし、特段の事情がある等、個別に検討が必要である場合は、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6条の16に基づき、障害者等の心身の状況、環境、生活課題、援助方針、サービスの種類・内容・量などを勘案して伊勢市が定めることとします。