

○函館市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事業者等の指定等に関する規則

平成26年3月28日

規則第17号

改正 平成29年3月14日規則第18号

平成30年3月29日規則第33号

平成30年9月25日規則第55号

平成31年3月31日規則第21号

令和4年2月28日規則第4号

令和5年5月18日規則第28号

(趣旨)

第1条 この規則は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）、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施行令（平成18年政令第10号）および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施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「施行規則」という。）に定めるもののほか、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設および指定一般相談支援事業者の指定等に関し必要な事項を定めるものとする。

(指定障害福祉サービス事業者等の指定の申請等)

第2条 法第36条第1項、第38条第1項または第51条の19第1項の申請は、別記第1号様式の申請書によりしなければならない。

2 法第36条第1項、第38条第1項または第51条の19第1項の規定により指定を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所または施設の見やすい場所に標示するものとする。

(特定障害福祉サービス事業者等の指定の変更の申請)

第3条 法第37条第1項または第39条第1項の規定による申請は、別記第2号様式の申請書によりしなければならない。

(指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新の申請等)

第4条 法第41条第1項または第51条の21第1項の規定による指定の更新を受けようとする者は、別記第3号様式の申請書により市長に申請しなければならない。

2 法第41条第1項または第51条の21第1項の規定により指定の更新を受けた者は、その旨を当該指定に係る事業所または施設の見やすい場所に標示するものとする。

(指定障害福祉サービス事業者等の変更の届出等)

第5条 法第46条第1項もしくは第51条の25第1項の規定による事業所の名称等の変更に係る届出または法第46条第3項の規定による届出は、別記第4号様式の届出書によりしなければならない。

2 法第46条第1項もしくは第2項または第51条の25第1項もしくは第2項の規定による事業の廃止、休止または再開に係る届出は、別記第5号様式の届出書によりしなければならない。

(指定障害者支援施設の指定の辞退の申出)

第6条 施行規則第34条の26第2項の規定による申出は、別記第6号様式の申出書によりしなければならない。

(業務管理体制の届出)

第7条 法第51条の2第2項もしくは第4項または第51条の31第2項もしくは第4項の規定による届出は、別記第7号様式の届出書によりしなければならない。

(業務管理体制の変更の届出)

第8条 法第51条の2第3項または第51条の31第3項の規定による届出は、別記第8号様式の届出書によりしなければならない。

(補則)

第9条 この規則に定めるもののほか必要な事項は、別に定める。

附 則

1 この規則は、平成26年4月1日から施行する。

2 この規則の施行の際現にされている指定障害福祉サービス事業者等の指定等の申請および届出は、この規則の相当規定によりされた申請および届出とみなす。

附 則 (平成29年3月14日規則第18号)

この規則は、平成29年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年3月29日規則第33号)

この規則は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (平成30年9月25日規則第55号)

この規則は、平成30年10月1日から施行する。

附 則 (平成31年3月31日規則第21号)

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則 (令和4年2月28日規則第4号) 抄

(施行期日)

1 この規則は、令和4年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この規則の施行の際現にこの規則による改正前のそれぞれの規則の規定に基づき提出されている申請書、申出書その他これらに類するもの（以下この項において「申請書等」という。）は、この規則による改正後のそれぞれの規則の規定に基づき提出された申請書等とみなす。

3 この規則の施行の際現にこの規則による改正前のそれぞれの規則の規定に基づいて作成されている用紙は、当分の間、適宜修正のうえ使用することができる。

附 則（令和5年5月18日規則第28号）

この規則は、公布の日から施行する。

別記第1号様式（第2条関係）

指定障害福祉サービス事業者等指定申請書

年 月 日

函館市長 様

主たる事務所の所在地
 申請者 名 称
 代表者の氏名

指定障害福祉サービス事業者（指定障害者支援施設，指定一般相談支援事業者）の指定を受けたいので，次のとおり関係書類を添えて申請します。

申 請 者	ふりがな		-----				
	名 称						
	主たる事務所の所在地		(郵便番号 ー)				
	連絡先		電話		ファクシミリ		
	法人の種類		法人所轄庁				
代 表 者	ふりがな		-----		生年月日	職名	
	氏 名						
住 所		(郵便番号 ー)					
指 定 を 受 け よ う と す る 事 業 所 (施 設) の 種 類	ふりがな		-----				
	名 称						
	所 在 地		(郵便番号 ー)				
	同一所在地において行う事業等の種類		実施事業等	指定を申請する事業等の開始の予定年月日	添付書類	実施事業等	他の法律において既に指定を受けている事業等の指定年月日
	指定障害福祉サービス事業所				付表		
					付表		
					付表		
					付表		
					付表		
	指定障害者支援施設				付表7 付表7-2 付表7-3		
指定一般相談支援事業所 (地域移行支援)				付表13 付表13-2			
指定一般相談支援事業所 (地域定着支援)				付表13 付表13-2			
事業所番号							

- 注 1 法人の種別欄は、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入してください。
- 2 法人所轄庁欄は、申請者が認可等を受けた法人である場合は、その主務官庁の名称を記入してください。
- 3 指定障害福祉サービス事業所欄は、この申請で指定の申請をするものおよび他の法律において既に指定を受けているものについて、事業の種類を記載してください。
- 4 実施事業等欄は、この申請で指定の申請をするものおよび他の法律において既に指定を受けているものについて○印を記入してください。
- 5 添付書類欄は、次の各号に掲げる指定を受けようとする事業所の区分に応じ、当該各号に定める付表の番号を記入してください。
- (1) 居宅介護事業所、重度訪問介護事業所、同行援護事業所および行動援護事業所 1 および 1-2
 - (2) 療養介護事業所 2
 - (3) 生活介護事業所 3 および 3-2
 - (4) 短期入所事業所 4
 - (5) 重度障害者等包括支援事業所 5
 - (6) 共同生活援助事業所 6
 - (7) 自立訓練（機能訓練）事業所 8 および 8-2
 - (8) 自立訓練（生活訓練）事業所 9 および 9-2
 - (9) 就労移行支援事業所 10 および 10-2
 - (10) 就労継続支援事業所 11 および 11-2
 - (11) 多機能型事業所 12
 - (12) 就労定着支援事業所 14
 - (13) 自立生活援助事業所 15
- 6 事業所番号欄は、指定障害福祉サービス事業者等の指定を受けている場合に記入してください。複数の指定を受けている場合には、適宜様式を補正して、全ての事業所番号を記入してください。

別記第2号様式（第3条関係）

特定障害福祉サービス事業者等指定変更申請書

年 月 日

函館市長 様

主たる事務所の所在地
申請者 名 称
代 表 者 の 氏 名

特定障害福祉サービス事業者（指定障害者支援施設）の指定の変更を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申 請 者	ふりがな						
	名 称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー)					
	連絡先	電話		ファクシミリ			
	法人の種類				法人所轄庁		
代 表 者	ふりがな		生年月日		職名		
	氏 名						
	住 所	(郵便番号 ー)					
指 定 の 変 更 を 受 け よ う と す る 事 業 所 (施 設) の 種 類	ふりがな						
	名 称						
	所 在 地	(郵便番号 ー)					
	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業等	指定の変更を申請する事業等の変更の予定年月日	添付書類	実施事業等	他の法律において既に指定を受けている事業等の指定年月日	
	特 定 障 害 福 祉 サ ー ビ ス 事 業 所				付表		
					付表		
					付表		
				付表			
				付表			
指定障害者支援施設			付表7 付表7-2 付表7-3				
事業所番号							

- 注 1 法人の種別欄は、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入してください。
- 2 法人所轄庁欄は、申請者が認可等を受けた法人である場合は、その主務官庁の名称を記入してください。
- 3 特定障害福祉サービス事業所欄は、この申請で指定の変更の申請をするものおよび他の法律において既に指定を受けているものについて、事業の種類を記載してください。
- 4 実施事業等欄は、この申請で指定の変更の申請をするものおよび他の法律において既に指定を受けているものについて○印を記入してください。
- 5 添付書類欄は、次の各号に掲げる指定の変更を受けようとする事業所の区分に応じ、当該各号に定める付表の番号を記入してください。
- (1) 生活介護事業所 3および3-2
 - (2) 就労継続支援事業所 11および11-2
- 6 事業所番号欄は、指定障害福祉サービス事業者等の指定を受けている場合に記入してください。複数の指定を受けている場合には、適宜様式を補正して、全ての事業所番号を記入してください。

別記第3号様式（第4条関係）

指定障害福祉サービス事業者等指定更新申請書

年 月 日

函館市長 様

主たる事務所の所在地
申請者 名 称
代 表 者 の 氏 名

指定障害福祉サービス事業者（指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業者）の指定の更新を受けたいので、次のとおり関係書類を添えて申請します。

申 請 者	ふりがな						
	名 称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー)					
	連絡先	電話		ファクシミリ			
	法人の種類			法人所轄庁			
代 表 者	ふりがな		生年月日		職名		
	氏 名						
	住 所	(郵便番号 ー)					
指 定 の 更 新 を 受 け よ う と す る 事 業 所 (施 設) の 種 類	ふりがな						
	名 称						
	所 在 地	(郵便番号 ー)					
	事業等の種類	指定の更新を受けようとする事業等	添付書類	既に受けている指定の有効期間満了日			
	指定障害福祉サービス事業所		付表				
			付表				
			付表				
			付表				
	指定障害者支援施設		付表7 付表7-2 付表7-3				
	指定一般相談支援事業所 (地域移行支援)		付表13 付表13-2				
指定一般相談支援事業所 (地域定着支援)		付表13 付表13-2					
事業所番号							

- 注 1 法人の種別欄は、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入してください。
- 2 法人所轄庁欄は、申請者が認可等を受けた法人である場合は、その主務官庁の名称を記入してください。
- 3 指定障害福祉サービス事業所欄は、指定の更新を受けようとするものについて、事業の種類を記載してください。
- 4 指定の更新を受けようとする事業等欄は、指定の更新を受けようとするものについて○印を記入してください。
- 5 添付書類欄は、次の各号に掲げる指定の更新を受けようとする事業所の区分に応じ、当該各号に定める付表の番号を記入してください。
- (1) 居宅介護事業所、重度訪問介護事業所、同行援護事業所および行動援護事業所 1 および 1-2
 - (2) 療養介護事業所 2
 - (3) 生活介護事業所 3 および 3-2
 - (4) 短期入所事業所 4
 - (5) 重度障害者等包括支援事業所 5
 - (6) 共同生活援助事業所 6
 - (7) 自立訓練（機能訓練）事業所 8 および 8-2
 - (8) 自立訓練（生活訓練）事業所 9 および 9-2
 - (9) 就労移行支援事業所 10 および 10-2
 - (10) 就労継続支援事業所 11 および 11-2
 - (11) 多機能型事業所 12
 - (12) 就労定着支援事業所 14
 - (13) 自立生活援助事業所 15
- 6 事業所番号欄は、指定障害福祉サービス事業者等の指定を受けている場合に記入してください。複数の指定を受けている場合には、適宜様式を補正して、全ての事業所番号を記入してください。
- 7 現に指定を受けている事業所等について、申請し、または届け出た事項に変更がないときは、当該事項に係る申請書の記載または書類の提出を省略することができます。

別記第4号様式（第5条関係）

指定障害福祉サービス事業者等変更届出書

年 月 日

函館市長 様

主たる事務所の所在地
届出者 名 称
代 表 者 の 氏 名

指定障害福祉サービス事業者（指定障害者支援施設，指定一般相談支援事業者）の指定を受けた内容を変更したので，次のとおり届け出ます。

事業所番号	名 称 所 在 地 サービスの種類	変 更 事 項	変 更 内 容
1	事業所（施設）の名称		(変更前)
2	事業所（施設）の所在地		
3	指定を受けた者の名称		
4	主たる事務所の所在地		
5	代表者の氏名，生年月日，住所および職名		
6	定款，寄附行為等および登記事項証明書または 条例等（当該指定に係る事業に関するものに限 る。）		
7	提供する障害福祉サービスの種類		
8	第三者に委託することにより提供する障害福祉 サービスの種類ならびに第三者の事業所の名称 および所在地		
9	事業所（施設）の構造概要および平面図ならび に設備の概要		
10	事業所（施設）の管理者の氏名，生年月日，住 所および経歴		
11	事業所のサービス提供責任者または指定地域相 談支援の提供に当たる者の氏名，生年月日，住 所および経歴		(変更後)
12	事業所（施設）のサービス管理責任者の氏名， 生年月日，住所および経歴		
13	主たる対象者		
14	運営規程		
15	事業所の種別（併設型・空床型の別）		
16	併設型における利用者の推定数または空床型に おける当該施設の入所者の定員		
17	協力医療機関の名称および診療科名ならびに当 該協力医療機関との契約の内容		
18	他の障害福祉サービス事業者等との連携体制お よび支援の体制の概要		
19	併設する施設がある場合の当該併設施設の概要		
20	同一敷地内にある入所施設および病院の概要		
変 更 年 月 日			年 月 日

添付書類

指定障害福祉サービス事業者等指定申請書の添付書類のうち、当該変更に係るもの

- 注 1 変更事項欄は、該当する項目の番号を○で囲んでください。
2 変更した日から10日以内に届け出てください。

別記第5号様式（第5条関係）

指定障害福祉サービス事業者等廃止等届出書

年 月 日

函館市長 様

主たる事務所の所在地
届出者 名 称
代 表 者 の 氏 名

指定障害福祉サービス（指定地域相談支援）の事業を廃止したい（休止したい、再開した）ので、次のとおり届け出ます。

事業所番号			
事業所	名 称		
	所 在 地		
	サービスの種類		
廃止等の年月日	年 月 日		
廃止または休止の場合の理由			
休止の場合の予定期間	年 月 日～ 年 月 日		

添付書類

- 1 事業の廃止または休止の場合にあつては、現に当該指定障害福祉サービス等を受けている者に関する次に掲げる事項を記載した書類
 - (1) 現に当該指定障害福祉サービス等を受けている者に対する措置
 - (2) 現に当該指定障害福祉サービス等を受けている者の氏名、連絡先、受給者証番号および引き続き当該指定障害福祉サービス等に相当するサービスの提供を希望する旨の申出の有無
 - (3) 引き続き当該指定障害福祉サービス等に相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な障害福祉サービス等を継続的に提供する他の指定障害福祉サービス事業者等の名称
 - 2 事業の再開の場合であつて、当該事業に係る従業員の勤務の体制および勤務形態が休止前と異なるときは、再開後の勤務の体制および勤務形態に関する書類
- 注 1 廃止または休止の場合は、その日の1月前までに届け出てください。
2 再開の場合は、その日から10日以内に届け出てください。

別記第6号様式(第6条関係)

指定障害者支援施設指定辞退申出書

年 月 日

函館市長 様

主たる事務所の所在地
申出者 名 称
代 表 者 の 氏 名

指定障害者支援施設の指定を辞退したいので、次のとおり申し出ます。

事業所番号	
指定を辞退する施設	名 称
	所 在 地
指 定 年 月 日	年 月 日	
辞 退 年 月 日	年 月 日	
辞 退 の 理 由	

添付書類

現に入所している者に関する次に掲げる事項を記載した書類

- (1) 現に入所している者に対する措置
- (2) 現に当該施設障害福祉サービスを受けている者の氏名、連絡先、受給者証番号および引き続き当該施設障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する旨の申出の有無
- (3) 引き続き当該施設障害福祉サービスに相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な施設障害福祉サービスを継続的に提供する他の指定障害者支援施設等の名称

注 指定を辞退する日の3月前までに申し出てください。

- 注 1 受付番号欄および事業者（法人）番号欄は、記入しないでください。
- 2 届出の内容欄は、該当する項目の番号を○で囲んでください。
- 3 法人の種別欄は、「社会福祉法人」、「医療法人」、「一般社団法人」、「一般財団法人」、「株式会社」等の別を記入してください。
- 4 事業所名称等および所在地欄は、全ての事業所について記入し、事業所名称欄に事業所の合計の数を記入してください。
なお、欄に書ききれない場合は、記入を省略し、別添資料として添付してください。
- 5 事業者の区分欄は、該当する項目の番号を○で囲んでください。
- 6 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施行規則第34条の28第1項第2号から第4号までまたは第34条の62第1項第2号から第4号までに掲げる事項欄は、事業所の数に応じて整理すべき業務管理体制について、該当する全ての項目の番号を○で囲み、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施行規則第34条の28第1項第3号および第4号または第34条の62第1項第3号および第4号に掲げる事項を届け出る場合にあっては、次の書類を添付してください。
- (1) 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施行規則第34条の28第1項第3号または第34条の62第1項第3号に掲げる事項を届け出る場合は、業務が法令に適合することを確保するための規程の概要が分かる書類
- (2) 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施行規則第34条の28第1項第4号または第34条の62第1項第4号に掲げる事項を届け出る場合は、業務執行の状況の監査の方法の概要が分かる書類
- 7 区分変更欄は、事業所の指定、廃止等により届出先の区分に変更があった場合に記入してください。この場合には、区分変更前および区分変更後の行政機関にそれぞれ届け出る必要があります。

別記第 1 号様式 (第 2 条関係)

別記第 2 号様式 (第 3 条関係)

別記第 3 号様式 (第 4 条関係)

別記第 4 号様式 (第 5 条関係)

別記第 5 号様式 (第 5 条関係)

別記第 6 号様式 (第 6 条関係)

別記第 7 号様式 (第 7 条関係)

別記第 8 号様式 (第 8 条関係)