

指定相談支援事業者指定の手引き

もくじ

I	指定事務	1
1	指定申請書等の提出先・問合せ先	
2	提出時期	
II	指定相談支援事業者の指定	2
第1	指定相談支援事業者の指定申請について	
1	指定の基本的要件	
2	申請方法	
3	指定申請関係提出書類一覧	
4	指定相談支援事業者の名称等の変更の届出	4
5	指定相談支援事業者の事業の廃止・休止・再開の届出	
6	指定の有効期間	
第2	指定運営基準の概要	
1	人員の基準について	
2	設備の基準について	
3	相談支援専門員について	5

令和6年7月

高松市 健康福祉局 障がい福祉課

I 指定事務

1 指定申請書等の提出先・問合せ先

高松市 健康福祉局 障がい福祉課 指導監査係

高松市番町一丁目8番15号

電話 087-839-2333

FAX 087-821-0086

2 提出時期

事業開始の1か月前までに申請書を提出してください。

申請を受け付ける際には、申請内容等についてお尋ねすることがありますので、**事前に来庁される日時をお知らせいただき**、内容等を説明いただける方がお越しくください。

※様式のダウンロード方法

高松市公式ホームページ

もっと高松トップページ <http://www.city.takamatsu.kagawa.jp/>

→「**くらしの情報**」

→「**健康・福祉**」

→「**障がい者の支援**」

→「障害福祉サービス等の事業所の指定・届出・請求関係について」

→「指定申請（指定更新申請）関係様式」

→「指定申請の様式（相談支援事業所）」

Ⅱ 指定相談支援事業者の指定

第1 指定相談支援事業者の指定申請について

1 指定の基本的要件

- ① 申請者が法人であること。
- ② 厚生労働省令で定める一定の要件を満たした上で、事業所所在地の市区町村長の指定を受けることが必要です。
 - 指定一般相談支援事業者 （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51条の19）
 - 指定特定相談支援事業者 （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51条の20）
 - 指定障害児相談支援事業者 （児童福祉法第24条の28）
- ※ 指定特定・障害児相談支援事業所については「総合的に相談支援を行う者」として、厚生労働省令で定める基準（以下の3要件）に該当する者であること。
 - 1 運営規程において、事業の主たる対象とする障害の種類を定めていないこと。
ただし、他の事業所等と連携することにより対応可能な場合は、可。
 - 2 自立支援協議会に定期的に参加する等行政や医療機関との連携体制があること。
 - 3 相談支援専門員に対し、計画的な研修や事例検討等を行う体制を整えていること。
- ③ 指定運営基準に従って適正な事業の運営をすることができると認められること。
- ④ 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（4号、10号及び13号を除く）、児童福祉法第21条の5の15第2項（4号、11号及び14号を除く）の規定に該当しないこと。

2 申請方法

指定相談支援事業者の指定を受けようとする者（法人）は、事業所ごとに申請書及び添付書類を高松市に提出してください。

3 指定申請関係提出書類一覧

項 目		様式等
1	提出書類一覧表	本表
2	指定申請書	様式第1号
3	指定に係る記載事項（特定・障害児相談支援事業）	付表1
4	指定に係る記載事項（指定一般相談支援事業）	付表2
5	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（特定・障害児相談支援事業）	別紙1
6	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（指定一般相談支援事業）	別紙2
7	変更届	様式第3号
8	廃止・休止・再開届出書	様式第4号
9	事業所（施設）の平面図	添付様式1（任意様式可） ・写真（事業所内・外 各1枚）
10	事業所（施設）内外の写真	
11	備品等一覧表	添付様式2

1 2	経歴書	添付様式 3 ・資格証（写し）
1 3	相談支援専門員実務経験証明書	添付様式 4 ・出勤簿等実際に従事したことが分かるものの写し ・資格に基づき従事した期間を証明する場合は、その資格が分かるものの写し ・辞令書の写し
1 4	相談支援専門員実務経験見込証明書	添付様式 5 ・出勤簿等実際に従事したことが分かるものの写し ・資格に基づき従事した期間を証明する場合は、その資格が分かるものの写し ・辞令書の写し
1 5	相談支援従事者初任者研修等 修了証明書	・証明書の写し
1 6	相談支援従事者現任研修 修了証明書	・証明書の写し
1 7	運営規程	・任意様式
1 8	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	添付様式 6
1 9	障害者福祉サービスの主たる対象者を特定する理由	添付様式 7
2 0	指定特定相談支援事業者の指定に係る誓約書	添付様式 8
2 1	指定障害児相談支援事業者の指定に係る誓約書	添付様式 9
2 2	指定一般相談支援事業者の指定に係る誓約書	添付様式 1 0
2 3	登記簿の謄本又は条例等	
2 4	勤務体制一覧表	添付様式 1 3
2 5	事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態	任意様式 ・体制図 ・就業規則 ・給与規定
2 6	事業に係る資産の状況	任意様式 ・貸借対照表 ・財産目録
2 7	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	
2 8	介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表	

4 指定相談支援事業者の名称等の変更の届出（様式第3号）

指定相談支援事業者は、次の事項に変更があったときは、当該事項に係る事項について市に届け出てください。また、「3 指定申請関係提出書類一覧」に準じて変更事項について、添付書類を併せて提出してください。

- (1) 事業所の名称及び所在地
- (2) 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名及び住所
- (3) 申請者の登記簿謄本又は条例等（指定に係る事業に関するものに限る）
- (4) 事業所の平面図及び設備の概要
- (5) 事業所の管理者及び相談支援事業の提供に当たる者の氏名及び住所
- (6) 運営規程 等

5 指定相談支援事業者の事業の廃止、休止、再開の届出（様式第4号）

指定相談支援事業者は、当該指定相談支援の事業を廃止し、休止し、又は再開したときは、次に掲げる事項を市に届け出てください。

- (1) 廃止、休止又は再開した年月
- (2) 廃止又は休止した場合にあっては、その理由
- (3) 廃止又は休止した場合にあっては、現に指定相談支援を受けていた者に対する措置
- (4) 休止した場合にあっては、休止の予定期間

6 指定の有効期間（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51条の2第1項、児童福祉法第24条の29）

法における有効期間は6年です。

第2 指定運営基準の概要

1 人員の基準について

(1) 管理者

事業所ごとに、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、当該事業所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。

(2) 従業者

事業所ごとに、専従の相談支援専門員を1名以上配置してください。ただし、事業に支障がない場合は、当該事業所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。

2 設備の基準について

(1) 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を設けることが望ましい。間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えない。なお、区分が特定されていなくても支障がないときは、相談支援を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。

(2) 受付等のスペースの確保

利用申込みの受付、相談、サービス担当者会議等に対応するのに適切なスペースを確保するものとし、相談のためのスペース等は利用者が直接出入りできるなど利用しやすい構造とすること。

(3) 設備及び備品等

相談支援に必要な設備・備品を確保する必要があるが、他事業所・施設と同一敷地内にある場合であって運営に支障が無い場合は、当該他事業所・施設の設備・備品を使用することができるものとする。

また、設備・備品は事業者が所有している必要がなく、貸与を受けているものであっても差し支えない。

3 相談支援専門員について

(1) 要件について

相談支援専門員は、障害特性や障害者の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、「相談支援従事者研修の受講」と「実務経験」が要件となります。

(2) 相談支援従事者研修の受講

平成18年度以降、障害者相談支援従事者初任者研修（5日間）を終了しており、障害者相談支援従事者現任研修を5年に1回以上受講していること。

また、過去に「障害者ケアマネジメント研修」の修了者については、平成18年度以降、「相談支援従事者初任者研修（講義部分）」の指定された1日を受講した場合、「相談支援従事者初任者研修」を終了したものとみなします。

(3) 実務経験

「厚生労働大臣が定める実務経験」のうち、下記の①から④のいずれかを満たすこと。

- ① 第1の期間が通算して3年以上である者
- ② 第2、第3、第5及び第6の期間が通算して5年以上である者
- ③ 第4の期間が通算して10年以上である者
- ④ 第2から第6までの期間が通算して3年以上かつ第7の期間が通算して5年以上である者

※3年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が通算して3年以上であり、かつ当該業務に従事した日数が540日以上必要です。

○3年以上（540日以上） ○5年以上（900日以上） ○10年以上（1,800日以上）

「厚生労働大臣が定める実務経験」とは、

第1 平成18年10月1日において現にイ又はロに掲げる者が、平成18年9月30日までの間に、相談支援の業務（身体上若しくは精神上の障害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

- イ 障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業の従事者
- ロ 精神障害者地域生活支援センターの従業者

第2 イからニに掲げる者が、相談支援の業務その他これに準ずる業務に従事した期間

- イ 障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業の従事者
- ロ 児童相談所、身体障害者更生相談所、精神障害者地域生活支援センター、知的障害者更生相談所、福祉事務所、保健所、市町村役場その他これらに準ずる施設の従業者

- ハ 身体障害者更生施設、知的障害者更生施設、障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設、精神障害者社会復帰施設、指定居宅介護支援事業所その他これらに準ずる施設の従業者
 - ニ 保険医療機関の従業者（社会福祉主事任用資格者、ホームヘルパー養成研修２級課程相当の研修の修了者、第７に掲げる資格を有する者、又は第２のイからハに掲げる従事者及び従業者の期間が１年以上の者に該当する者）
- 第３ イからハに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等（※）が、介護等の業務（身体上又は精神上の障害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、排泄、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に従事した期間
- イ 障害者支援施設、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者福祉ホーム、身体障害者授産施設、身体障害者福祉センター、精神障害者社会復帰施設、知的障害者デイサービスセンター、知的障害者更生施設、知的障害者授産施設、知的障害者通所寮、知的障害者福祉ホーム、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、療養病床その他これらに準ずる施設の従業者
 - ロ 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、老人居宅介護等事業その他これらに準ずる事業の従事者
 - ハ 保険医療機関又は保険薬局、訪問看護事業所その他これに準ずる施設の従業者
- 第４ 第３のイからハに掲げる者であって、社会福祉主事任用資格者等でない者が、介護等の業務に従事した期間
- 第５ 次に掲げる者が、相談支援の業務その他これに準ずる業務に従事した期間
- 障害者職業センター、障害者雇用支援センター、障害者就業・生活支援センター、その他これに準ずる施設の従業者
- 第６ 各種支援学校その他これらに準ずる機関において、就学相談、教育相談及び進路相談の業務に従事した期間
- 第７ 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、視能訓練師、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、栄養士（管理栄養士含む。）又は精神保健福祉士が、その資格に基づき当該資格に係る業務に従事した期間
- ※ 社会福祉主事任用資格者等
- 社会福祉主事任用資格を有する者、訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者、保育士、児童指導員任用資格者、精神障害者社会復帰指導員任用資格者

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

○ 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。

－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に添付することにより確認を行な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。

○ 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か。

－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。