

小金井市介護保険運営協議会

(令和6年度第2回地域密着型サービスの運営に関する専門委員会) 次第

日時) 令和7年2月13日(木) 午前10時～
場所) 小金井市役所西庁舎2階第5会議室

1 開 会

2 委員長選出

3 地域密着型サービスの運営に関する専門委員会について

4 議 題

- (1) 総合事業に係る事業所の指定について(報告)
- (2) 市外地域密着型サービス事業所の指定について(報告)
- (3) 市内地域密着型サービス事業所の指定について(報告)

5 その他

6 閉 会

【資 料】

(事前送付分)

資料1 地域密着型サービス運営委員会について

資料1参考資料1 サービス利用の流れ、サービス種類と指定権者

資料1参考資料2 地域密着型サービス事業所一覧(R7.1.1)

資料1参考資料3 地域密着型サービス人員基準・設備基準概要

資料2-1 訪問型サービス指定状況

資料 2-2 通所型サービス指定状況

資料 3 市外地域密着型サービス事業所の指定について

資料 4 市内地域密着型サービス事業所の指定について

1 地域密着型サービス運営委員会について

地域密着型サービスの適正な運営を確保するため、地域密着型サービスの運営に関する委員会（以下「運営委員会」という。）を設置します。

2 運営委員会の役割

次の事項について意見を述べるほか、必要事項について協議します。

- ① 地域密着型サービス事業者を指定するとき
- ② 介護予防・日常生活支援総合事業における第1号訪問事業及び第1号通所事業の事業者を指定するとき
- ③ 地域密着型サービスの独自介護報酬を設定するとき
- ④ 地域密着型サービスの独自指定基準を設定するとき

3 地域密着型サービスとは

高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活することを支えるため、身近な市区町村で提供されることが適当なサービスです。

原則、利用者は事業所のある市区町村の住民に限定され、市区町村が事業所の指定や監督を行います。

4 介護予防・日常生活支援総合事業第1号訪問事業及び第1号通所事業とは

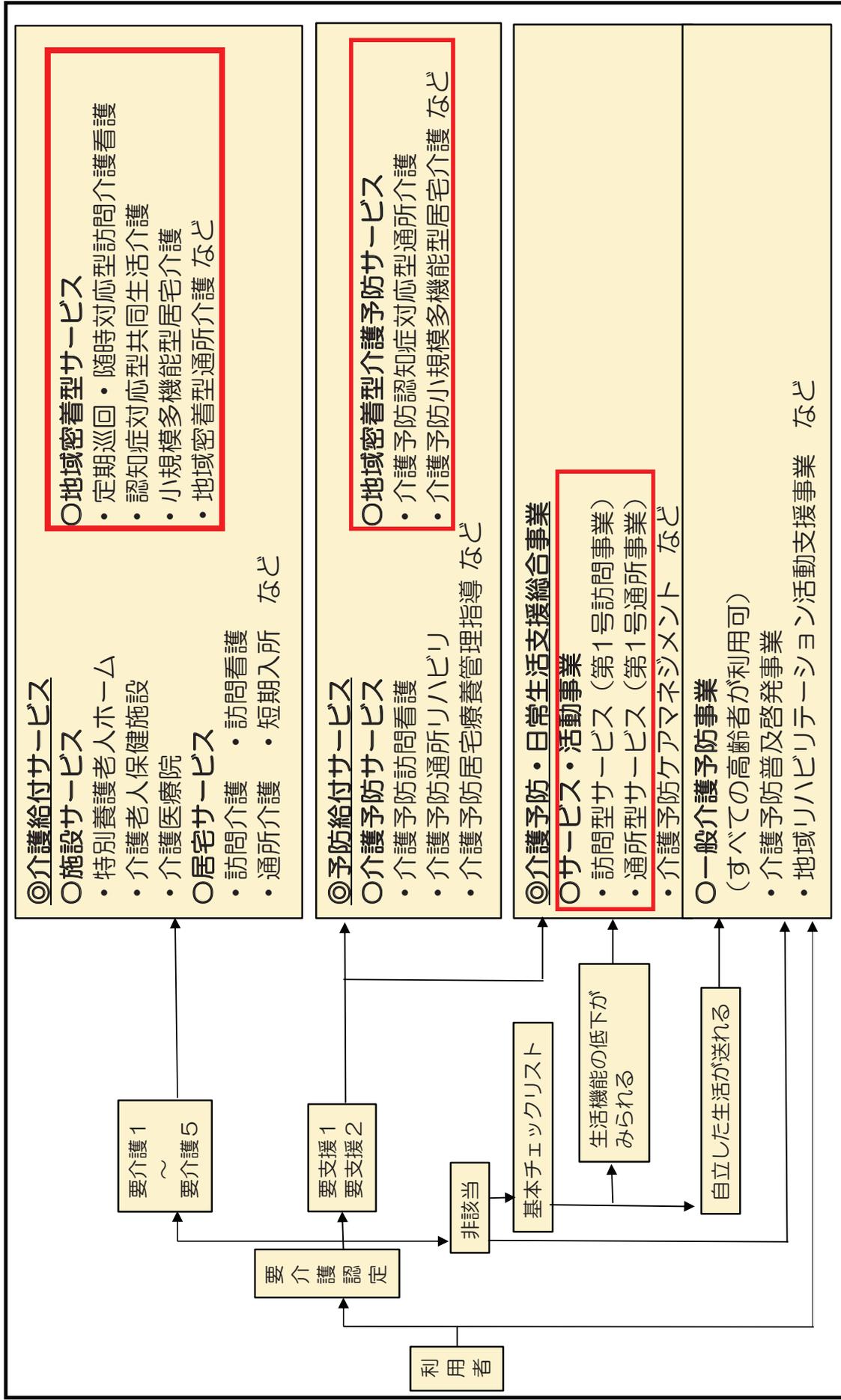
要支援認定を受けた方、基本チェックリストで該当とされた方等を対象に専門家によるケアマネジメントのもと、訪問型サービスや通所型サービスなどのサービスを提供します。

※参考資料 1 サービス利用の流れ、サービス種類と指定権者

※参考資料 2 小金井市内の地域密着型サービス事業所一覧

※参考資料 3 事業者指定の基準概要

サービス利用の流れ



※□で囲われる事業が地域密着型サービス運営委員会で事業者の指定について協議する事業

サービス種類と指定権者

都道府県・政令指定都市・中核市が
指定・監督を行うサービス

介護給付サービス

◎居宅サービス

- ・訪問介護
- ・訪問入浴介護
- ・訪問看護
- ・訪問リハビリテーション
- ・居宅療養管理指導
- ・通所介護
- ・通所リハビリテーション
- ・短期入所生活介護
- ・短期入所療養介護
- ・特定施設入居者生活介護
- ・福祉用具貸与
- ・特定福祉用具販売

◎施設サービス

- ・介護老人福祉施設
- ・介護老人保健施設
- ・介護医療院

市町村が指定・監督を行うサービス

◎地域密着型サービス

- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・夜間対応型訪問介護
- ・認知症対応型通所介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・看護小規模多機能型居宅介護
- ・地域密着型通所介護
- ・認知症対応型共同生活介護
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護
- ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

◎居宅介護支援

予防給付サービス

◎介護予防サービス

- ・介護訪問入浴介護
- ・介護予防訪問看護
- ・介護訪問リハビリテーション
- ・介護予防居宅療養管理指導
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防短期入所生活介護
- ・介護予防短期入所療養介護
- ・介護予防特定施設入居者生活介護
- ・介護予防福祉用具貸与
- ・特定介護予防福祉用具販売

◎地域密着型介護予防サービス

- ・介護予防認知症対応型通所介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防認知症対応型共同生活介護

◎介護予防支援

◎地域支援事業

- ・訪問型サービス（第1号訪問事業）
- ・通所型サービス（第1号通所事業）

このほか居宅介護（介護予防）住宅改修費の支給がある。

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

番号	圏域	事業所番号	事業所名	法人名	郵便番号	所在地	定員	サービス指定日
1	きた	1394100265	定期巡回サービス土屋 小金井	株式会社土屋	184-0002	小金井市梶野町1-3-6	—	令和6年5月1日

2 認知症対応型通所介護(認知症デイサービス)

番号	圏域	事業所番号	事業所名	法人名	郵便番号	所在地	定員	サービス指定日
1	きた	1374100194	小金井市立本町高齢者在宅サービスセンター	社会福祉法人聖ヨハネ会	184-0004	小金井市本町2-10-13	12	平成18年4月1日
2	きた	1374100152	桜町高齢者在宅サービスセンター	社会福祉法人聖ヨハネ会	184-0005	小金井市桜町1-9-5	24	平成18年4月1日
3	みなみ	1374100665	くすの木 デイサービス	有限会社くすの木ケアサービス	184-0013	小金井市前原町3-16-11	12	平成18年4月1日
4	みなみ	1394100018	また明日デイホーム	NPO法人地域の寄り合い所 また明日	184-0014	小金井市貫井南町4-14-14 ヲイ レジ・ハル1階	12	平成18年12月1日

3 小規模多機能型居宅介護

番号	圏域	事業所番号	事業所名	法人名	郵便番号	所在地	定員	サービス指定日
1	ひがし	1394100083	ミアヘルサ小規模多機能ホーム小金井	ミアヘルサ株式会社	184-0011	小金井市東町1-45-17	24	平成26年9月1日
2	にし	1394100067	多機能型事業所うてな	特定非営利活動法人エヌビオーオー萼	184-0004	小金井市本町5-37-8	18	平成22年11月1日

4 看護小規模多機能型居宅介護

番号	圏域	事業所番号	事業所名	法人名	郵便番号	所在地	定員	サービス指定日
1	にし	1394100158	花織こがねい	株式会社日本アミニティライフ協会	184-0015	小金井市貫井北町2-6-25	29	平成29年4月1日

5 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

番号	圏域	事業所番号	事業所名	法人名	郵便番号	所在地	定員	サービス指定日
1	ひがし	1394100091	ミアヘルサきずなホーム小金井	ミアヘルサ株式会社	184-0011	小金井市東町1-45-17	18	平成26年9月1日
2	ひがし	1394100208	グループホームのがわ	有限会社のがわ	184-0011	小金井市東町2-31-3	18	令和7年7月1日
3	きた	1394100273	グループホームのがわ 式番館	有限会社のがわ	184-0002	小金井市梶野町1-3-6	18	令和6年5月1日
4	きた	1394100026	グループホームうさぎ	医療法人社団北條会	184-0003	小金井市緑町1-6-53	9	平成20年9月1日
5	にし	1394100059	グループホームうてな	特定非営利活動法人エヌビオーオー萼	184-0004	小金井市本町5-37-8	15	平成22年11月1日
6	にし	1394100141	花物語こがねいナーシング	株式会社日本アミニティライフ協会	184-0015	小金井市貫井北町2-6-25	18	平成29年4月1日
7	にし	1394100240	グループホーム本町けやきの社	社会福祉法人七日会	184-0004	小金井市本町4-7-1	18	令和5年8月1日
8	みなみ	1374100392	グループホーム杏の家	一般財団法人天誠会	184-0013	小金井市前原町5-3-24	6	平成18年4月1日

6 地域密着型通所介護(デイサービス・定員18人以下)

番号	圏域	事業所番号	事業所名	法人名	郵便番号	所在地	定員	サービス指定日	総合事業 実施区分
1	ひがし	1374101093	デイサービスこがねい	北多摩中央医療生活協同組合	184-0004	小金井市本町1-15-9	15	平成28年4月1日	現行相当 市基準
2	ひがし	1374100947	はっぴーライフ新小金井	株式会社はっぴーライフ	184-0011	小金井市東町4-10-16 小金井ビル	15	平成28年4月1日	現行相当 市基準
3	ひがし	1394100281	デイサービスセンター ようよう	株式会社伊藤総合福祉	184-0012	小金井市中町1-4-5	13	令和6年8月1日	現行相当
4	ひがし	1394100109	デイサービスFAMILY小金井	株式会社Marvelix	184-0012	小金井市中町1-7-28	10	平成28年5月1日	なし
5	ひがし	1374101085	デイスターション涼風	合同会社セルフクリエイト	184-0012	小金井市中町1-7-34	10	平成28年4月1日	現行相当 市基準
6	ひがし	1374101465	だんらんの家 武蔵小金井	株式会社AGREE	184-0012	小金井市中町3-18-6	10	平成28年4月1日	なし
7	きた	1394100166	ふく福さくら館	株式会社サンプラス	184-0001	小金井市関野町1-6-4	10	令和6年3月1日	現行相当 市基準
8	きた	1394100182	おとなりさん。ひこばえ	株式会社ナチュラルスタンス	184-0002	小金井市梶野町1-7-34 グレー 又裏小金井1階	18	平成30年3月1日	現行相当 市基準
9	きた	1394100224	デイサービスセンター福寿こがねい緑町	株式会社日本アミニティライフ協会	184-0003	小金井市緑町5-13-25	15	令和3年2月1日	現行相当 市基準
10	きた	1394100257	KMリハビリさくら	KM合同会社	184-0005	小金井市桜町1-9-20	10	令和6年3月1日	現行相当 市基準
11	きた	1374101358	ころろデイサービス武蔵小金井	株式会社アレス	184-0005	小金井市桜町1-15-12	10	平成28年4月1日	なし
12	にし	1374101127	ミクスチャアうてな	特定非営利活動法人エヌピーオー	184-0004	小金井市本町5-37-8	15	平成28年4月1日	なし
13	にし	1374101044	デイサービスふく福	株式会社サンプラス	184-0015	小金井市貫井北町1-6-16	18	平成28年4月1日	現行相当 市基準
14	にし	1394100216	だんらんの家 ぬくい	株式会社AGREE	184-0015	小金井市貫井北町3-16-5	10	令和2年6月1日	なし
15	にし	1394100232	KMリハビリセンター貫井	KM合同会社	184-0015	小金井市貫井北町3-18-13 加藤コーポ101	10	令和3年2月1日	現行相当 市基準
16	みなみ	1394100117	GENKINEXT小金井前原町	株式会社佐藤商会	184-0013	小金井市前原町3-1-14	10	平成28年6月1日	現行相当 市基準
17	みなみ	1374101143	デイサービス 4ひきのねこ	株式会社ニライカナイ	184-0013	小金井市前原町5-20-17	10	平成28年4月1日	なし
18	みなみ	1374101283	泰山木デイホーム	特定非営利活動法人泰山木	184-0014	小金井市貫井南町4-11-11 グラ ンパレイ1103	7	平成28年4月1日	現行相当 市基準

※ 事業所番号は要介護のサービスのものであり、総合事業の事業所番号が別途存在する事業所もあります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

○ 日中・夜間を通じて、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、入浴・排せつ・食事などの介護や、日常生活上の緊急時の対応などを受けるサービスです。

(1) 人員に関する基準概要

オペレーター	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供時間帯を通じて1人以上(利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能) 1人以上は常勤の看護師、介護福祉士等
定期巡回サービスを行う訪問介護職員等	交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期的に巡回を行う訪問介護職員等
随時訪問サービスを行う訪問介護職員等	サービス提供時間帯を通じて1人以上(利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能)
訪問看護サービスを行う看護師等	<ul style="list-style-type: none"> 常勤換算方法で2.5人以上 1人以上は常勤の保健師又は看護師 訪問看護事業所と一体的に運営されている場合は配置不要
計画作成責任者	上記職員で看護師、介護福祉士等のうち1人以上
管理者	常勤専従(事業所の管理上支障がない場合、兼務可能)

(2) 設備に関する基準概要

- 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画
- 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等
- 随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等
- 利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者の通信のための端末機器

(3) 運営に関する基準(主な事項)

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、ケアマネジャー等との連携、ケアプランに沿ったサービスの提供、サービスの提供の記録、利用料等の受領、具体的取方針に沿った対応、サービス計画の作成、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

夜間対応型訪問介護

○ 訪問介護員(ホームヘルパー)が夜間にお宅を定期的に巡回訪問し、または通報を受けて訪問し、食事・排せつ・入浴などの介護を行います。

(1) 人員に関する基準概要

オペレーター	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供時間帯を通じて1人以上(利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能) 看護師、介護福祉士等
面接相談員	1人以上(オペレーター又は訪問介護員との兼務可能)
定期巡回サービスを行う訪問介護職員等	交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期的に巡回を行う訪問介護職員等
随時訪問サービスを行う訪問介護職員等	サービス提供時間帯を通じて1人以上(利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能)
管理者	常勤専従(事業所の管理上支障がない場合、兼務可能)

(2) 設備に関する基準概要

- 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画
- 利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器等
- 随時適切に利用者からの通報を受けられることができる通信機器等
- 利用者が援助を必要とする状態となったときに適切にオペレーターに通報できるよう、利用者の通信のための端末機器

(3) 運営に関する基準(主な事項)

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、ケアマネジャー等との連携、ケアプランに沿ったサービスの提供、サービスの提供の記録、利用料等の受領、具体的取方針に沿った対応、サービス計画の作成、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

認知症対応型通所介護

- 認知症の方を対象にした通所介護です。施設に通い、入浴、排せつ、食事などの介護、生活の相談、健康状態の確認など、日常生活の支援や機能訓練などを行います。

(1) 事業所の種類

単独型	特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、社会福祉施設又は特定施設に併設されていない事業所において実施	単位ごとに利用定員 12 人以下
併設型	特別養護老人ホーム等に併設されている事業所において実施	
共用型	認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設の食堂若しくは共同生活室を使用して実施	事業所ごとに利用定員 3 人以下

(2) 人員に関する基準概要（単独型・併設型）

生活相談員	サービス提供時間に応じて 1 人以上
看護職員又は介護職員	単位毎に 1 人以上＋サービス提供時間に応じて 1 人以上
機能訓練指導員	1 人以上
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能） ・厚生労働大臣が定める研修を修了した者

※生活相談員、看護職員又は介護職員のうち 1 人以上は常勤職員

(3) 設備に関する基準概要（単独型・併設型）

- 食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。食堂及び機能訓練室は 3㎡×利用定員以上の面積とする。

(4) 運営に関する基準（主な事項）

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、ケアマネジャー等との連携、ケアプランに沿ったサービスの提供、サービスの提供の記録、利用料等の受領、具体的取扱方針に沿った対応、サービス計画の作成、業務継続計画の策定等、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

小規模多機能型居宅介護

- 通いを中心とし、利用者の希望や態様に応じて、随時訪問や宿泊を組み合わせてサービスを提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するサービスです。

(1) 人員に関する基準概要

代表者	認知症の介護従事経験若しくは保健医療・福祉サービスの経営経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能） ・認知症高齢者介護に 3 年以上従事した経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者
介護従事者	<ul style="list-style-type: none"> ・日中 通い利用者 3 人に対して常勤換算方法で 1 人以上訪問サービスの提供は常勤換算方法で 1 人以上 ・夜間 夜勤職員 1 人以上、宿直職員 1 人以上 ※上記のうち常勤 1 人以上及び看護職員 1 人以上
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 人以上（利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能） ・ 厚生労働大臣が定める研修を修了した者

(2) 設備に関する基準概要

登録定員	29 人まで
通いの定員	登録定員の 1/2～18 人まで
泊まりの定員	通いの定員の 1/3～9 人まで
<ul style="list-style-type: none"> ・居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。 ・通いサービス利用定員 15 人を超える場合、居間及び食堂を合計した面積は、1 人当たり 3㎡以上を確保する。 ・宿泊室の定員は 1 人とし、床面積は、7.43㎡以上とする。 	

(3) 運営に関する基準（主な事項）

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、居宅サービス事業者等との連携、サービスの提供の記録、利用料等の受領、具体的取扱方針に沿った対応、ケアプラン及びサービス計画の作成、生活上の便宜の提供、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

看護小規模多機能型居宅介護

○ 小規模多機能型居宅介護のサービスに「訪問看護」の要素が加った、医療面の不安にも応えたサービスです。

(1) 人員に関する基準概要

代表者	認知症高齢者の介護従事経験若しくは保健医療・福祉サービスの経営経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者又は保健師若しくは看護師
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能） ・認知症高齢者介護に3年以上従事した経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者又は保健師若しくは看護師
介護従事者	<ul style="list-style-type: none"> ・日中 通い利用者3人に対して常勤換算方法で1人以上 訪問サービスの提供は常勤換算方法で2人以上 <p>※常勤換算方法で2.5人以上は保健師、看護師又は准看護師（1人以上は常勤の保健師又は看護師）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間 夜勤職員1人以上、宿直職員必要な数以上
介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・1人以上（利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能） ・厚生労働大臣が定める研修を修了した者

(2) 設備に関する基準概要

登録定員	29人まで
通いの定員	登録定員の1/2～18人まで
泊まりの定員	通いの定員の1/3～9人まで
	<ul style="list-style-type: none"> ・居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。 ・通いサービス利用定員15人を超える場合、居間及び食堂を合計した面積は、1人当たり3㎡以上を確保する。 ・宿泊室の定員は1人とし、床面積は、7.43㎡以上とする。

(3) 運営に関する基準（主な事項）

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、居宅サービス事業者等との連携、サービスの提供の記録、利用料等の受領、具体的取扱方針に沿った対応、主治医との関係、ケアプラン及びサービスの計画の作成、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

地域密着型通所介護

○ 利用定員18人以下の小規模な施設に通い、入浴、排せつ、食事などの介護、生活の相談、健康状態の確認など、日常生活の支援や機能訓練などを行います。

(1) 人員に関する基準概要

生活相談員	サービス提供時間に応じて1人以上
看護職員	単位ごとに1人以上（利用定員10人以下の場合、看護職員又は介護職員を1人以上配置）
介護職員	<p>単位ごとにサービス提供時間に応じて次の数以上（利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の数が15人まで 1人 ・利用者の数が16人以上の場合、1人加えて、15人から1人増すごとに0.2を加えた数
機能訓練指導員	1人以上
管理者	常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能）

※生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員

(2) 設備に関する基準概要

○ 食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。食堂及び機能訓練室は3㎡×利用定員以上の面積とする。

(3) 運営に関する基準（主な事項）

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、ケアマネジャー等との連携、ケアプランに沿ったサービスの提供、サービスの提供の記録、利用料等の受領、具体的取扱方針に沿った対応、サービスの計画の作成、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

認知症対応型共同生活介護

- 認知症の方を対象として、共同で生活できる家庭的な環境において、食事、入浴などの介護や機能訓練を受けるサービスです。

(1) 人員に関する基準概要

代表者	認知症の介護従事経験若しくは保健医療・福祉サービスの経営経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症高齢者介護に3年以上従事した経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者 ・ 常勤専従（管理上支障がない場合、兼務可能）
介護従事者	<ul style="list-style-type: none"> ・ コントラストに 日中 利用者3人に対して常勤換算方法で1人以上 夜間 夜勤職員1人以上 ・ 介護従事者のうち常勤を1人以上
計画作成担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1人以上（利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能） ・ 厚生労働大臣が定める研修を修了した者 ・ 計画担当者のうち1人以上は介護支援専門員

(2) 設備に関する基準概要

ユニット	1事業所あたり3つ以下のユニット（共同生活住居）
入居定員	1ユニット5人以上9人以下
設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 ・ 居室の床面積は、7.43㎡以上とする。

(3) 運営に関する基準（主な事項）

サービス提供困難時の対応、入退去者への対応、サービスの提供の記録、利用料等の受領、取扱方針に沿った対応、サービス計画の作成、外部評価の実施、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

地域密着型特定施設入居者生活介護

- 入居定員29人以下の有料老人ホーム、養護老人ホーム及び軽費老人ホームなどに入居し、入浴、排せつ、食事などの介護、洗濯、掃除などの家事、生活に関する相談、助言などの日常生活の支援、機能訓練及び療養上の支援を受けるサービスです。

(1) 人員に関する基準概要

生活相談員	常勤で1人以上（職務の遂行に支障がない場合、兼務可能）
看護職員又は介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者3人に対して常勤換算方法で1人以上 ・ 看護職員は、常勤換算方法で1人以上 ・ 看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は常勤 ・ 職務の遂行に支障がない場合、兼務可能
機能訓練指導員	1人以上
計画作成担当者	介護支援専門員1人以上（職務の遂行に支障がない場合、兼務可能）
管理者	常勤専従（施設の管理上支障がない場合、兼務可能）

(2) 設備に関する基準概要

- ・ 耐火建築物又は準耐火建築物
- ・ 一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室、介護居室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。

(3) 運営に関する基準（主な事項）

内容及び手続の説明及び契約の締結、サービス提供の開始、サービスの提供の記録、利用料等の受領、取扱方針に沿った対応、サービス計画の作成、介護の内容、機能訓練、健康管理、相談及び援助、家族との連携、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

○ 入居定員 29 人以下で、寝たきりや認知症など、つねに介護が必要で自宅では介護を受けることができない方が入所し、食事、着替え、入浴、排せつなど生活全般の援助を受けるサービスです。

(1) 人員に関する基準概要

医師	健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
生活相談員	常勤で 1 人以上
看護職員又は介護職員	・利用者 3 人に対して常勤換算方法で 1 人以上 ・看護職員は、1 人以上 ・看護職員、介護職員いずれも 1 人以上は常勤
栄養士又は管理栄養士	1 人以上
機能訓練指導員	1 人以上
介護支援専門員	常勤専従で 1 人以上（利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能）
管理者	常勤専従（施設の管理上支障がない場合、兼務可能）

(2) 設備に関する基準概要

・居室、静養室、浴室、洗面設備、便所、医務室、食堂及び機能訓練室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。
・居室の床面積は、入所者 1 人当たり 10.65 m²以上
・廊下幅は、1.5m 以上（中廊下の幅は、1.8m 以上）
・ユニット型の場合、1 ユニット当たりの入居定員は原則 10 人以下とし、15 人を超えないものとする。また、共同生活の床面積は、入居者 1 人当たり 2 m²以上

(3) 運営に関する基準（主な事項）

内容及び手続の説明及び同意、入退所者への対応、サービスの提供の記録、利用料等の受領、取扱方針に沿った対応、サービス計画の作成、介護の内容、機能訓練、健康管理、相談及び援助、社会生活の支援、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

訪問型サービス（第 1 号訪問事業）

○ 事業対象者、要支援 1・2 に認定された方を対象とし、自宅を訪問して、食事・排せつ・入浴や、掃除・洗濯・調理の援助を行います。

(1) 人員に関する基準概要

① 訪問型現行相当サービス

訪問介護員等	・常勤換算方法で 2.5 人以上 ・介護福祉士その他政令で定める者
サービス提供責任者	・常勤の訪問介護員等のうち、利用者 40 人に対して 1 人以上（サービス提供に支障がない場合、兼務可能） ・介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者
管理者	常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能）

② 訪問型市基準サービス

訪問介護員等	・常勤換算方法で 1 人以上 ・介護福祉士その他政令で定める者又は市長が認定する研修を修了した者
訪問事業責任者	常勤の訪問介護員等のうち 1 人以上の者
管理者	常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能）

(2) 設備に関する基準概要

○ サービスの提供に必要な場所、設備（非常災害に際して必要な設備を含む。）、備品等を備える。

(3) 運営に関する基準（主な事項）

サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、地域包括支援センター等との連携、サービス計画の作成、サービスの提供の記録、利用料等の受領、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

通所型サービス（第 1 号通所事業）

- 事業対象者、要支援 1・2 に認定された方を対象とし、施設に通い、入浴、排せつ、食事などの介護、生活の相談、健康状態の確認など、日常生活の支援や機能訓練などを行います。

(1) 人員に関する基準概要

① 通所型現行相当サービス

生活相談員	サービス提供時間に応じて1人以上
看護職員	単位ごとに1人以上（利用定員10人以下の場合、看護職員又は介護職員を1人以上配置）
介護職員	単位ごとにサービス提供時間に応じて次の数以上（利用者の処遇に支障がない場合、兼務可能） <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の数が15人まで 1人 ・利用者の数が16人以上の場合、1人に加えて、15人から1人増すごとに0.2を加えた数
機能訓練指導員	1人以上
管理者	常勤専従（事業所の管理上支障がない場合、兼務可能）

※生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤職員

② 通所型市基準サービス

介護職員 管理者	通所型現行相当サービスと同様
-------------	----------------

(2) 設備に関する基準概要

① 通所型市現行相当サービス

- 食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備等を備える。食堂及び機能訓練室は、3㎡×利用定員以上の面積とする。

② 通所型市基準サービス

- サービス提供に必要な場所、設備（非常災害に際し必要な設備含む）、備品等を備える。サービス提供に必要な場所は3㎡×利用定員以上の面積とする。

(3) 運営に関する基準（主な事項）

- サービス提供困難時の対応、心身の状況等の把握、地域包括支援センター等との連携、サービス計画の作成、サービスの提供の記録、利用料等の受領、業務継続計画の策定、衛生管理、地域との連携、虐待の防止 など

訪問型サービス指定状況【令和7年2月1日現在】

圏域	番号	事業所番号	法人名	事業所名	事業所千	事業所所在地	市基準 (指定日)	現行相当 (指定日)
ひがし	1	1374100426	特定非営利活動法人小金井かいわい	パーソナルケアサービス小金井かいわい	184-0011	小金井市東町4-37-23	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	2	1374102018	一般社団法人LinkSolution	リンクヘルパーステーション	184-0011	小金井市東町5-27-7	○ (R4.5.1~)	○ (R4.5.1~)
	3	1374100244	社会福祉法人東京聖労院	中町ヘルパーステーション	184-0012	小金井市中町2-15-25	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	4	1374100913	株式会社ここにこ	ここにこサービス	184-0012	小金井市中町3-8-4	○ (H29.2.1~)	○ (H28.4.1~)
	5	13A4100098	SOMPOケア株式会社	SOMPOケア 小金井 訪問介護	184-0004	小金井市本町1-5-1 アルブ武蔵 小金井ビル1階		○ (H28.4.1~)
きた	6	1374100111	社会福祉法人聖ヨハネ会	桜町ホームヘルプステーション	184-8511	小金井市桜町1-9-5 桜町高齢者 在宅サービスセンター内2階	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	7	1374101309	ALSOK介護株式会社	かたくり小金井	184-0005	小金井市桜町3-5-2	○ (H28.12.1~)	○ (H28.4.1~)
にし	8	1374100178	特定非営利活動法人アピリティクラブたすけあい小金井たすけあいワーカーズほっとわあく	NPOほっとわあく	184-0004	小金井市本町4-1-1-103 小金井ハイツ	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	9	13A4100031	東京海上日動ベターライフサービス株式会社	東京海上日動みずたま介護ST小金井	184-0004	小金井市本町5-7-25 SORAIR O102		○ (H28.10.1~)
	10	1374100434	特定非営利活動法人エヌピーオー誓	ヘルパーステーションうてな	184-0004	小金井市本町5-37-8	○ (H28.12.1~)	○ (H28.4.1~)
	11	1374100335	株式会社温心	介護サービスステーション・ONS YN	184-0004	小金井市本町5-41-7-207	○ (H30.4.1~)	○ (H28.4.1~)
みなみ	12	1374100905	株式会社オアシス	ケアセンターふれあい	184-0004	小金井市本町6-13-17 タカギビル8 302号	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	13	1373601663	株式会社希望	ケアセンターきぼう	184-0015	小金井市貫井北町2-4-18 セ フィール貫井102号	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	14	1374100459	特定非営利活動法人ケアサポート湧	ケアサポート 湧	184-0013	小金井市前原町3-36-16	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	15	1374100145	一般財団法人天誠会	あんずホームヘルプサービス小金井	184-0013	小金井市前原町5-3-24	○ (H28.11.1~)	○ (H28.4.1~)
	16	1373801115	特定非営利活動法人エンゼルの会	在宅介護サービスエンゼルの会	184-0014	小金井市貫井南町1-5-23	○ (H28.10.1~)	○ (H28.4.1~)
	17	1374102091	株式会社第一ケアシステム	訪問介護事業所ファーストケア小金井	184-0014	小金井市貫井南町3-8-32 K・フ ラット103	○ (R6.10.1~)	○ (R6.9.1~)
武蔵野市	18	1373602174	ALSOK介護株式会社	かたくり武蔵野	180-0023	武蔵野市境南町3-17-17	○ (H28.12.1~)	○ (H28.4.1~)
	19	1373302155	株式会社アスモ介護サービス	アスモ介護サービス武蔵野	180-0012	武蔵野市緑町1-5-18		○ (H28.4.1~)
三鷹市	20	1373603024	株式会社ベネッセスタイルケア	グランダ三鷹ケアステーション	181-0012	三鷹市上連雀3-7-18		○ (R2.10.1~)
調布市	21	1374203485	株式会社第一ケアシステム	訪問介護事業所ファーストケア調布	182-0026	調布市小島町1-11-6 エンケ10 4		○ (R2.10.1~)
国分寺市	22	1373101516	株式会社ベネッセスタイルケア	グランダ国分寺ケアステーション	185-0011	国分寺市本多3-1-18		○ (H28.4.1~)
	23	1373101227	株式会社ケア21	ケア21 国分寺	185-0024	国分寺市泉町1-1-2 清水ビル1 階	○ (H29.6.1~)	○ (H28.4.1~)
小平市	24	1374303665	株式会社やすらぎ邸	訪問介護のんな 花小金井	187-0002	小平市花小金井4-20-1 グラン デール武蔵野2階		○ (R5.1.1~)
	25	1374303764	ALSOK介護株式会社	アミカ小平あじさい公園介護セン ター	187-0042	小平市仲町293-5		○ (R5.12.1~)
杉並区	26	1371505262	株式会社ピースステップ	ピースステップ井草	167-0021	杉並区井草5-10-22	○ (R3.7.1~)	○ (R3.7.1~)
神奈川県 川崎市	27	1475302707	株式会社日本アメニティライフ協 会	クローバー訪問介護かわさき	213-0031	神奈川県川崎市高津区宇奈根635 -2		○ (R5.8.1~)
埼玉県 熊谷市	28	1173102367	有限会社ソーシャルワーク本舗さ いたま	エルフ	360-0163	埼玉県熊谷市平塚新田347		○ (R7.1.1~)
長野県 飯田市	29	2070500232	社会福祉法人ぼけっと	社会福祉法人ぼけっと	395-0075	長野県飯田市白山通り1-310-1	○ (H30.4.1~)	○ (H28.4.1~)

通所型サービス指定状況【令和7年2月1日現在】

圏域	番号	事業所番号	法人名	事業所名	事業所庁	事業所所在地	市基準 (指定日)	現行相当 (指定日)
ひがし	1	1374100947	株式会社はっぴーライフ	はっぴーライフ新小金井	184-0011	小金井市東町4-10-16 小金井ビル	○ (H29.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	2	1394100281	株式会社伊藤総合福祉	デイサービスセンター ようよう	184-0012	小金井市中町1-4-5		○ (R6.8.1~)
	3	1374101085	合同会社セルフクリエイト	デイステーション涼風	184-0012	小金井市中町1-7-34	○ (H28.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	4	1374100228	社会福祉法人東京聖学院	中町高齢者在宅サービスセンター	184-0012	小金井市中町2-15-25	○ (H28.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	5	13A4100114	株式会社ビーナス	ビーナスプラス小金井	184-0012	小金井市中町2-17-18 ステラコート武蔵小金井102号室		○ (R2.8.1~)
	6	13A4100023	株式会社我喜大笑	デイサービス夢楽武蔵小金井	184-0012	小金井市中町3-16-9 クレアホームズ武蔵小金井1F	○ (H29.3.1~)	○ (H28.10.1~)
	7	1374101093	北多摩中央医療生活協同組合	デイサービスこがねい	184-0004	小金井市本町1-15-9	○ (H29.10.1~)	○ (H30.4.1~)
きた	8	1394100182	株式会社ナチュラルスタンス	おとなりさん。ひこばえ	184-0002	小金井市梶野町1-7-34 グレース東小金井1階	○ (H30.12.1~)	○ (H30.12.1~)
	9	13A4100015	株式会社ヤマウチ	ジョイリハ小金井	184-0002	小金井市梶野町2-1-2	○ (H28.10.1~)	○ (H28.10.1~)
	10	13A4100080	株式会社サンプラス	ふく福さくら館	184-0001	小金井市閑野町1-6-4	○ (R6.3.1~)	○ (R6.3.1~)
	11	13A4100130	株式会社日本アメニティライフ協会	デイサービスセンター福寿こがねい緑町	184-0003	小金井市緑町5-13-25	○ (R3.2.1~)	○ (R3.2.1~)
	12	1374100152	社会福祉法人聖ヨハネ会	桜町高齢者在宅サービスセンター	184-0005	小金井市桜町1-9-5	○ (H28.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	13	13A4100171	KM合同会社	KMリハビリさくら	184-0005	小金井市桜町1-9-20	○ (R6.3.1~)	○ (R6.3.1~)
	14	1374100194	社会福祉法人聖ヨハネ会	小金井市立本町高齢者在宅サービスセンター	184-0004	小金井市本町2-10-13		○ (H30.4.1~)
にし	15	13A4100189	一般社団法人ASSN-MOMOKA	フィットネススタジオMOMOKA	184-0004	小金井市本町4-1-1 小金井ハイツ105	○ (R6.5.1~)	○ (R6.5.1~)
	16	1374101044	株式会社サンプラス	デイサービスふく福	184-0015	小金井市貫井北町1-6-16	○ (H29.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	17	13A4100122	株式会社彩の会	デイサロン彩の会	184-0015	小金井市貫井北町2-4-4	○ (R2.10.1~)	
	18	13A4100148	KM合同会社	KMリハビリセンター貫井	184-0015	小金井市貫井北町3-18-13 加藤ビル101	○ (R3.2.1~)	○ (R3.2.1~)
	19	1374100707	有限会社エイジレスライフ	エイジレス介護センター	184-0015	小金井市貫井北町3-30-9	○ (R6.9.24~)	○ (R5.3.1~)
みなみ	20	1374101499	医療法人社団大日会	医療法人社団大日会 通所介護事業所 隔なたリハビリデイサービス	184-0004	小金井市本町6-7-6	○ (H28.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	21	13A4100072	株式会社佐藤商会	GENKINEXT小金井前原町	184-0013	小金井市前原町3-1-14 1F	○ (H28.12.1~)	○ (H28.10.1~)
	22	13A4100155	有限会社かぐや	かぐやデイサービス	184-0013	小金井市前原町3-36-16 小金井グリーンハイツ203号室	○ (R5.10.1~)	
	23	1374101119	グローリーケア株式会社	リハビリ・トレーニングセンター東京	184-0013	小金井市前原町5-2-47 ファインコート益田1階	○ (H29.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	24	13A4100106	株式会社エムズ	コンパスウォーク小金井	184-0014	小金井市貫井南町1-5-1	○ (R1.5.1~)	○ (R1.5.1~)
	25	1374101283	特定非営利活動法人泰山木	泰山木デイホーム	184-0014	小金井市貫井南町4-11-11 グラントパレイ103	○ (H29.4.1~)	○ (H30.4.1~)
武蔵野市	26	1373301587	株式会社はっぴーライフ	はっぴーライフ吉祥寺	180-0002	武蔵野市吉祥寺東町1-17-18 三角ビルB1階	○ (H30.4.1~)	○ (H30.4.1~)
	27	1393300189	株式会社アール・エヌ・シー	Workshop RNC	180-0013	武蔵野市西久保2-6-1	○ (R4.5.1~)	○ (R4.5.1~)
	28	13A3300103	HCMサービス株式会社	レッツ倶楽部三鷹	180-0014	武蔵野市関前2-9-3 マンションカンギン1F	○ (H30.4.1~)	○ (H30.4.1~)
	29	1373301868	株式会社HAL	デイサービスどっこいしょ	180-0021	武蔵野市桜堤1-7-3	○ (H29.10.1~)	○ (H30.4.1~)
	30	1373301900	社会福祉法人徳心会	デイサービスセンターさくらえん	180-0021	武蔵野市桜堤2-8-31	○ (H30.4.1~)	○ (H30.4.1~)

通所型サービス指定状況【令和7年2月1日現在】

圏域	番号	事業所番号	法人名	事業所名	事業所庁	事業所所在地	市基準 (指定日)	現行相当 (指定日)
武蔵野市	31	13A3300012	株式会社やまねメディカル	かがやきデイサービス武蔵境	180-0022	武蔵野市境1-8-4	○ (R2.1.1~)	○ (R1.5.1~)
	32	1373301850	株式会社きしめディカルサービス	デイサービスセンターもも寿武蔵境	180-0023	武蔵野市境南町2-7-19 境南スカイビル1階	○ (H30.4.1~)	○ (H30.4.1~)
	33	1373302213	JR東日本スポーツ株式会社	ジェクスアー・プラチナジム武蔵境	180-0023	武蔵野市境南町4-4-13	○ (H29.4.1~)	○ (H30.4.1~)
三鷹市	34	1373602349	有限会社文久堂	文久堂整骨院ケアブレイス	181-0012	三鷹市上連雀9-43-8		○ (H30.4.1~)
	35	13A3600205	有限会社東京ヘルスケア機能訓練センター	東京ヘルスケア機能訓練センター井口	181-0011	三鷹市井口2-13-37	○ (R1.7.1~)	○ (R1.7.1~)
小平市	36	1394300394	株式会社ビーナス	ビーナスプラス小平	187-0013	小平市回田町175-7 エミネンス小平1階		○ (R6.6.1~)
	37	1374301388	有限会社田中カインドリーサービス	生活リハビリデイサービスガーデンハウスいちよう	187-0013	小平市回田町349-5	○ (H30.4.1~)	○ (H30.4.1~)
	38	1374303558	合同会社おりがみカンパニー	リハプライド 小平上水南	187-0021	小平市上水南町2-15-7-1 エバーグレース543 101号室		○ (R4.4.1~)
	39	1374302451	株式会社やまねメディカル	かがやきデイサービス小平上水	187-0021	小平市上水南町2-23-1		○ (H30.4.1~)
	40	1374303855	エンジョイ株式会社	リハディー期一笑 小平喜平	187-0021	小平市上水南町3-4-26 豊田総研1F		○ (R6.11.1~)
	41	1374300455	社会福祉法人まりも会	まりも園デイサービスセンター	187-0021	小平市上水南町4-7-45	○ (R1.8.1~)	○ (R1.8.1~)
	42	1374302311	株式会社エスケアメイト	エスケアステーション小平 デイサービス	187-0042	小平市仲町323-4		○ (H30.4.1~)
	43	13A4300375	株式会社やまねメディカル	かがやきデイサービス小平鈴木	187-0011	小平市鈴木町2-160-2		○ (R4.5.1~)
	44	1374302204	株式会社ケア・ポストマン2	ケア・ポストマン	187-0011	小平市鈴木町2-186-8 えー1Place		○ (R1.5.1~)
	45	1374302733	ベストケア株式会社	ベストケア・デイサービスセンター小金井公園	187-0011	小平市鈴木町2-865-19 パークサイドハイツ1階	○ (R1.11.1~)	○ (R1.11.1~)
46	13A4300367	株式会社やまねメディカル	かがやきデイサービス花小金井	187-0002	小平市花小金井5-35-4	○ (R3.5.1~)	○ (R3.5.1~)	
西東京市	47	13A5400141	株式会社りらいふ	フィットネスデイりらいふ	188-0013	西東京市向台町4-13-27	○ (R2.5.1~)	○ (R2.5.1~)
府中市	48	13A3800177	有限会社エクイット	ジョーバラボしんまち	183-0052	府中市新町1-28-1		○ (R5.1.1~)
日の出町	49	1392400071	有限会社橋本商事	リハビリデイサービス フォレストやとざわ	190-0182	西多摩郡日の出町大字平井2995-10		○ (R5.4.17~)

令和7年2月1日現在

市外地域密着型サービス事業所の指定について

【指定更新】

(地域密着型通所介護)

ファミリーケア府中さくら物語 (府中市) 1

デイサービスきづな (三鷹市) 3

【新規指定】

(地域密着型通所介護)

GENKINEXT 国分寺光 (国分寺市) 5

(夜間対応型訪問介護)

SOMPOケア 三鷹武蔵野 夜間訪問介護 (三鷹市) 7

第5号様式

指定地域密着型サービス事業所
指定地域密着型介護予防サービス事業所
指定居宅介護支援事業所
指定介護予防支援事業所

指定更新申請書

令和 6 年 6 月 4 日

小金井市長 殿 所在地 東京都府中市若松町4-2-2

申請者 名称 株式会社アンザイレン

代表者職名・氏名 代表取締役 三上 雅之



介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ 名称	カブシキガイシャ アンザイレン・ 株式会社アンザイレン・		
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 183 - 0005)、 東京 (都) 道 府 府中 (市) 区 若松町4-2-2、 府 県 町 村		
	連絡先	電話番号	042-201-3277、 (内線)	FAX番号 050-3000-0825、
	代表者の職名・氏名・ 生年月日	Email	[Redacted]	
事業所	代表者の住所	[Redacted]		
	事業等の種類	地域密着型通所介護、	介護保険事業所番号	1 3 7 3 8 0 2 6 6 7
	指定有効期間満了日	2024年7月31日、		
	フリガナ 名称	ファミリーケアフチュウサクラモノガタリ、 ファミリーケア府中さくら物語、		
所在地	(郵便番号 183 - 0005)、 東京 (都) 道 府 府中 (市) 区 若松町4-2-2、 府 県 町 村			
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき			
管理者	フリガナ 名称	タシブ トモオ、		
	主たる事務所の 所在地	(郵便番号 -)	都 道 市 区 府 県 町 村	
	フリガナ 氏名	タシブ トモオ、	生年月日	[Redacted]
	住所	[Redacted]		

備考 1 様式右上の申請者と様式中央の申請者欄の所在地情報は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の所在地情報は、基本 登記事項証明書の内容を記載しますが、建物名や部屋番号の記入も可能です。
2 電子申請届出システムを利用する際は、「事業等の種類」に該当する付表を入力してください。
3 「当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき」の対象が2つ以上の場合は、付表に該当する事業所を記入してください。

別添 1 誓約書(参考様式6)
2 介護支援専門員一覧(参考様式7)

付表9 地域密着型通所介護(療養通所介護)事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	ファミリーケアフチュウサクラモノガタリ、								
	名称	ファミリーケア府中さくら物語、								
	所在地	(郵便番号 183 - 0005) - 東京都府中市 区 若松町4-2-2、								
	連絡先	電話番号	042-403-0388、 (内線)			FAX番号	042-403-7732、			
管理者	フリガナ	タシブ トモオ、		住所		[Redacted]				
	氏名	田染 智生、								
	生年月日	[Redacted]								
	当該通所介護事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)				生活相談員・介護職員、					
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合のみ記入)	名称		兼務する職種及び勤務時間等		事業所番号				
		共生型サービスの該当有無				<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無				
○設備に関する基準の確認に必要な事項										
食堂及び機能訓練室の合計面積				58.967、 m ²		利用定員(同時利用)		18、 人		
サービス提供単位1	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
		常勤(人)	2			1	2			
	非常勤(人)		3	1	6	1	1			
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
		○	○	○	○	○	○	○	○	
	その他(年末年始休日等)		休日なし							
	営業時間		8		:		00		~ 19 : 00	
曜日ごとに異なる場合記入	平日		:		:		~			
	土曜日		:		:		~			
	日曜日・祝日		:		:		~			
サービス提供時間		9		:		00		~ 18 : 00		
利用定員		18人								
サービス提供単位2	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
		常勤(人)								
	非常勤(人)									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
	その他(年末年始休日等)									
	営業時間				:		~		:	
曜日ごとに異なる場合記入	平日		:		:		~			
	土曜日		:		:		~			
	日曜日・祝日		:		:		~			
サービス提供時間				:		~		:		
利用定員		人								
サービス提供単位3	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
		常勤(人)								
	非常勤(人)									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
	その他(年末年始休日等)									
	営業時間				:		~		:	
曜日ごとに異なる場合記入	平日		:		:		~			
	土曜日		:		:		~			
	日曜日・祝日		:		:		~			
サービス提供時間				:		~		:		
利用定員		人								
添付書類	別添のとおり									

別紙様式第二号(二)

指定地域密着型サービス事業所
指定地域密着型介護予防サービス事業所
指定居宅介護支援事業所
指定介護予防支援事業所



指定更新申請書

令和6年11月15日

小金井 市(区・町・村)長殿

所在地 三鷹市大沢6-12-6

申請者 名称 株式会社 きづな

代表者職名・氏名 代表取締役 諸角久美子

介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

法人番号 6 0 1 2 4 0 1 0 3 4 2 4 8

申請者	フリガナ	カズナキガイシャ キヅナ		
	名称	株式会社 きづな		
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 181 - 0015)、 東京 都道三鷹府県 市区大沢6-12-6、 町村		
	連絡先	電話番号 0422-34-0977、 (内線)	FAX番号 0422-34-0976	
	代表者の職名・氏名・生年月日	職名 代表取締役、	フリガナ モロズミ クミコ、 氏名 諸角 久美子	生年月日
代表者の住所	[Redacted]			
事業所	事業等の種類	地域密着型通所介護	介護保険事業所番号	1 3 9 3 6 0 0 2 1 6
	指定有効期間満了日	2024年12月2日		
	フリガナ	デイサービスキヅナ		
	名称	デイサービスきづな		
	所在地	(郵便番号 181 - 0015)、 東京 都道三鷹府県 市区大沢5-9-1、 町村		
	当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき			
	フリガナ			
	名称			
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 都道 市区 府県 町村		
管理者	フリガナ	モロズミ クミコ	生年月日	[Redacted]
	氏名	諸角 久美子		
	住所	[Redacted]		

- 備考
- 「事業等の種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
 - 様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。
 - 電子申請届出システムを利用する際は、「事業等の種類」に該当する付表を入力してください。
 - 「当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき」の対象が2つ以上の場合は、付表に該当する事業所を記入してください。

付表第二号(三) 地域密着型通所介護(療養通所介護)事業所の指定等に係る記載事項

事業所	法人番号	6012401034248							
	フリガナ	デイサービスギガナ							
	名称	デイサービスぎづな							
	所在地	(郵便番号 181 - 0015)、 東京 都道府県 三鷹 市区町村 大沢5-9-1.							
連絡先	電話番号	0422-34-0977 (内線)			FAX番号	0424-34-0976			
	Email	[Redacted]							
管理者	フリガナ	モロズミクミコ		住所	[Redacted]				
	氏名	諸角久美子							
	生年月日	[Redacted]							
者	当該通所介護事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)								
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合のみ記入)			名称	事業所番号				
				兼務する職種及び勤務時間等					
	共生型サービスの該当有無							<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
◎設備に関する基準の確認に必要な事項									
食堂及び機能訓練室の合計面積				52.67 m ²		利用定員(同時利用)		18人	
サービス提供単位1	◎人員に関する基準の確認に必要な事項								
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)	1	1	1	3	1	1	1
	非常勤(人)			2		1		2	
	◎設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			○	○	○	○	○	○	○
	営業時間	その他(年末年始休日等)		年末年始					
		曜日ごとに異なる場合記入		8	:	00	~	17	:
平日			:		~	:			
サービス提供時間		8	:	30	~	16	:	30	
利用定員		18人							
サービス提供単位2	◎人員に関する基準の確認に必要な事項								
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)							
	非常勤(人)								
	◎設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
	営業時間	その他(年末年始休日等)							
		曜日ごとに異なる場合記入		:		~	:		
平日			:		~	:			
サービス提供時間		:		~	:				
利用定員		人							
サービス提供単位3	◎人員に関する基準の確認に必要な事項								
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)							
	非常勤(人)								
	◎設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
	営業時間	その他(年末年始休日等)							
		曜日ごとに異なる場合記入		:		~	:		
平日			:		~	:			
サービス提供時間		:		~	:				
利用定員		人							
添付書類	別添のとおり								

第1号様式

指定地域密着型サービス事業所
指定地域密着型介護予防サービス事業所
指定居宅介護支援事業所
指定介護予防支援事業所

指定申請書

2024 年 7 月 10 日



小金井 市(町・村)長 殿 所在地 群馬県伊勢崎市上泉町157番地1

申請者 名称 株式会社介護NEXT

代表者職名・氏名 代表取締役 大場 隆幸

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

申請者	フリガナ	カブシキガイシャカイゴネクスト、							
	名称	株式会社介護NEXT、							
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 372 - 0045) - 群馬 都道 伊勢崎 (市) 区 上泉町157番地1 - 府(県) 町 村							
	連絡先	電話番号	0270-61-8960、 (内線)		FAX番号	0270-61-8961、			
		Email	[Redacted]						
	法人等の種類	営利法人							
代表者の職名・氏名・生年月日	職名	代表取締役、		フリガナ	オオバ タカユキ、				
	氏名	大場 隆幸、		生年月日	[Redacted]				
代表者の住所	[Redacted]								
法人の吸収合併又は吸収分割における指定申請時に <input checked="" type="checkbox"/>									
指定を受けようとする事業所の種類	同一所在地において行う事業等の種類				共生型サービス申請時に <input checked="" type="checkbox"/>	指定申請対象事業(該当事業に <input type="checkbox"/>)	既に指定を受けている事業(該当事業に <input type="checkbox"/>)	指定申請をする事業の開始予定年月日	様式
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護							付表1
		認知症対応型通所介護							付表2
		小規模多機能型居宅介護							付表3
		認知症対応型共同生活介護							付表4
		地域密着型特定施設入居者生活介護							付表5
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							付表6
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護							付表7
		複合型サービス							付表8
		地域密着型通所介護				<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2024年8月1日、付表9
	居宅介護支援事業							付表10	
	介護予防支援事業							付表11	
	介護予防サービス(地域密着型)	介護予防認知症対応型通所介護							付表2
介護予防小規模多機能型居宅介護							付表3		
介護予防認知症対応型共同生活介護							付表4		
介護保険事業所番号		1 3 7 3 1 0 1 4 4 1		(既に指定又は許可を受けている場合)、					
医療機関コード等		(保険医療機関として指定を受けている場合)							

付表9 地域密着型通所介護(療養通所介護)事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	ゲンキネクスト コクブンジヒカリ							
	名称	GENKINEXT 国分寺光							
	所在地	(郵便番号 185 - 0034) 東京 都 道 国分寺 市 区 光町1-20-25、 府 県 町 村							
	連絡先	電話番号	042-505-5792、 (内線)			FAX番号	042-505-5793、		
管理者	フリガナ	コバヤシ ユミ、		住所					
	氏名	小林 由美、							
	生年月日								
	当該通所介護事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)	介護職員×							
	同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合のみ記入)	名称			事業所番号				
		兼務する職種及び勤務時間等							
共生型サービスの該当有無				<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無、					
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
食堂及び機能訓練室の合計面積				54.00 m ² 、		利用定員(同時利用)		15 人、	
サービス提供単位1	○人員に関する基準の確認に必要な事項								
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)	2				1	2	
	非常勤(人)			4		3			
	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			○	○	○	○	○	○	○
	その他(年末年始休日等)		12/31~1/2						
	営業時間			8	:	30	~	17	:
曜日ごとに異なる場合記入		平日			:	~		:	
		土曜日			:	~		:	
	日曜日・祝日			:	~		:		
サービス提供時間		9		:	00	~	12	:	05
利用定員		15 人							
サービス提供単位2	○人員に関する基準の確認に必要な事項								
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)	2				1	2	
	非常勤(人)			4		3			
	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
			○	○	○	○	○	○	○
	その他(年末年始休日等)		12/31~1/2						
	営業時間			8	:	30	~	17	:
曜日ごとに異なる場合記入		平日			:	~		:	
		土曜日			:	~		:	
	日曜日・祝日			:	~		:		
サービス提供時間		9 13		:	00 30	~	12 16	:	05 35
利用定員		15 人							
サービス提供単位3	○人員に関する基準の確認に必要な事項								
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)							
	非常勤(人)								
	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
	その他(年末年始休日等)								
	営業時間			:			~	:	
曜日ごとに異なる場合記入		平日			:	~		:	
		土曜日			:	~		:	
	日曜日・祝日			:	~		:		
サービス提供時間				:	~		:		
利用定員		人							
添付書類	別添のとおり								

指定地域密着型サービス事業所
 指定地域密着型介護予防サービス事業所
 指定居宅介護支援事業所
 指定介護予防支援事業所

指定申請書

2024 年 7 月 31 日

小金井 市長 殿 所在地 東京都品川区東品川四丁目12番8号

申請者 名称 SOMPOケア株式会社

代表者職名・氏名 代表取締役 鷺見 隆充

介護保険法に規定する事業所に係る指定を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。



申請者	フリガナ	ソノボケアカブシキガイシャ				
	名称	SOMPOケア株式会社				
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 140 - 0002)、 東京 都道品川 市区東品川四丁目12番8号、 府県品川 町村				
	連絡先	電話番号	03-6455-8560	(内線)	FAX番号	03-5783-4170
		Email	[Redacted]			
	法人等の種類	営利法人				
代表者の職名・氏名・生年月日	職名	代表取締役、	フリガナ	ワシミ タカミツ、	生年月日	[Redacted]
			氏名	鷺見 隆充		
代表者の住所	[Redacted]					

法人の吸収合併又は吸収分割における指定申請時に

指定を受けようとする事業所の種類	同一所在地において行う事業等の種類	共生型サービス申請時に <input checked="" type="checkbox"/>	指定申請対象事業(該当事業に○)	既に指定を受けている事業(該当事業に○)	指定申請をする事業の開始予定年月日	様式
	認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表2
	小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表3
	認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表4
	地域密着型特定施設入居者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表5
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表6
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input checked="" type="checkbox"/>		○		付表7
	複合型サービス	<input checked="" type="checkbox"/>				付表8
	地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>				付表9
	居宅介護支援事業	<input checked="" type="checkbox"/>		○		付表10
	介護予防支援事業	<input checked="" type="checkbox"/>				付表11
介護予防型地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表2
	介護予防小規模多機能型居宅介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表3
	介護予防認知症対応型共同生活介護	<input checked="" type="checkbox"/>				付表4

介護保険事業所番号	1 3 9 3 6 0 0 3 2 3	三鷹市 (既に指定又は許可を受けている場合)、
医療機関コード等		(保険医療機関として指定を受けている場合)

付表1 夜間対応型訪問介護事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	ソンプケア ミタカムサシノ ヤカンホウモンカイゴ、						
	名称	SOMPOケア 三鷹武蔵野 夜間訪問介護、						
	所在地	(郵便番号 181 - 0012)、 東京 都 道 三鷹 市 区 府 県 町 村 上連雀4丁目3-3 川口ビル1階、						
	連絡先	電話番号	0422-26-5205、 (内線)			FAX番号	0422-26-5206、	
管理者	フリガナ	カナザワ カツヤ、		住所	[Redacted]			
	氏名	金澤 克弥、						
	生年月日	[Redacted]						
	当該夜間対応型訪問介護事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)			訪問介護員、				
○人員に関する基準の確認に必要な事項								
オペレーションセンターの有無			<input checked="" type="checkbox"/> 有、 <input type="checkbox"/> 無					
オペレーションセンターのか所数			1 か所、					
従業者の職種・員数	訪問介護員等				オペレーター		面接相談員	
	定期巡回サービス		随時訪問サービス					
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤(人)	14		14		16		4
非常勤(人)	17		17		6			

(夜間対応型訪問介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事業所	フリガナ							
	名称							
	所在地	(郵便番号 -) 都 道 市 区 府 県 町 村						
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号		
	Email							

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
 3 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。

令和7年2月1日現在

市内地域密着型サービス事業所の指定について

【指定更新】

(認知症対応型通所介護)

また明日デイホーム・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

【新規指定】

該当なし

指定地域密着型サービス事業所
 指定地域密着型介護予防サービス事業所
 指定居宅介護支援事業所
 指定介護予防支援事業所



指定更新申請書

26 年 11 月 26 日

小金井 市(区・町・村)長殿 所在地 小金井市貫井南町4-14-14ヴィレッジ・パル1階
 申請者 名称 NPO法人地域の寄り合い所また明日
 代表者職名・氏名 代表理事 森田 眞希

介護保険法に規定する事業所に係る指定の更新を受けたいので、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

法人番号 6 0 1 2 4 0 5 0 0 1 9 5 4

申請者	フリガナ	エヌピーオーハウジングイキノリアイジヨマタアシタ、		
	名称	NPO法人地域の寄り合い所また明日、		
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 184 - 0014)、 東京 都 道 府 県 小金井 市 区 貫井南町4-14-14ヴィレッジ・パル1階、		
	連絡先	電話番号 042-386-8280、 (内線)	FAX番号 042-386-8285、	
	代表者の職名・氏名・生年月日	Email	フリガナ モリタ マキ、 氏名 森田 眞希、	生年月日
代表者の住所	[Redacted]			
事業所	事業等の種類	認知症対応型通所介護、	介護保険事業所番号	1 3 9 4 1 0 0 0 1 8
	指定有効期間満了日	令和6.11.30、		
	フリガナ	マタアシタデイホーム、		
	名称	また明日デイホーム、		
	所在地	(郵便番号 184 - 0014)、 東京 都 道 府 県 小金井 市 区 貫井南町4-14-14ヴィレッジ・パル1階、 当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき		
管理者	フリガナ	モリタ カズミチ、		
	氏名	森田 和道、	生年月日	[Redacted]
	住所	[Redacted]		

- 備考
- 「事業等の種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
 - 様式右上の申請者の所在地と様式中央の申請者欄の主たる事務所の所在地は必ず一致させる必要はありません。また、申請者欄の主たる事務所の所在地は、原則として、登記事項証明書の内容を記載してください。ただし、建物名や部屋番号を追記することも可能です。
 - 電子申請届出システムを利用する際は、「事業等の種類」に該当する付表を入力してください。
 - 「当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するとき」の対象が2つ以上の場合は、付表に該当する事業所を記入してください。

付表第二号 (四) 認知症対応型通所介護事業所・介護予防認知症対応型通所介護事業所の指定等に係る記載事項 (単独型・併設型)

事業所	法人番号	6012405001954						
	フリガナ	マタアシタデイホーム						
	名称	また明日デイホーム						
	所在地	(郵便番号 134 - 0014)、 東京 (都府県) 小金井 (市町村) 真井南町4-14-14ヴィレッジ・パル1階、						
連絡先	電話番号	0423868280、 (内線)				FAX番号	0423868285、	
	Email							
事業の実施形態	<input checked="" type="checkbox"/> 単独型、 <input type="checkbox"/> 併設型							
管理者	フリガナ	モリタ カズミチ、		住所				
	氏名	森田 和道、						
	生年月日							
	当該事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)	生活相談員、						
	他の事業所、施設等の職務との兼務 (兼務の場合のみ記入)	兼務先の名称、所在地	また明日保育園 住所同上、				事業所番号	
	兼務先のサービス種別、提供する職種及び勤務時間等	小規模A型保育・事務担当・勤務時間18時30分以降、						
○設備に関する基準の確認に必要な事項								
食堂及び機能訓練室の合計面積		39.6、 m ²			利用定員 (同時利用)			12、 人
サービス提供単位1	○人員に関する基準の確認に必要な事項							
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従 兼務
	常勤 (人)		1			1		
	非常勤 (人)					3	1	1
	○設備に関する基準の確認に必要な事項							
	営業日 (該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 祝日
		○			○	○	○	○
	営業時間		7 : 30 ~ 19 : 00					
	曜日ごとに異なる場合	平日	~					
土曜日		~						
記入	日曜日・祝日	~						
サービス提供時間	9 : 45 ~		17 : 00					
利用定員	12 人							
サービス提供単位2	○人員に関する基準の確認に必要な事項							
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従 兼務
	常勤 (人)							
	非常勤 (人)							
	○設備に関する基準の確認に必要な事項							
	営業日 (該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 祝日
		○						
	営業時間		~					
	曜日ごとに異なる場合	平日	~					
土曜日		~						
記入	日曜日・祝日	~						
サービス提供時間	~		~		~			
利用定員	人							
サービス提供単位3	○人員に関する基準の確認に必要な事項							
	従業者の職種・員数	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従 兼務
	常勤 (人)							
	非常勤 (人)							
	○設備に関する基準の確認に必要な事項							
	営業日 (該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日 祝日
		○						
	営業時間		~					
	曜日ごとに異なる場合	平日	~					
土曜日		~						
記入	日曜日・祝日	~						
サービス提供時間	~		~		~			
利用定員	人							
添付書類	別添のとおり							