

## 指定申請に必要な書類と記載方法について

### (1) 申請書類作成にあたって

下記の書類を作成し、習志野市介護保険課までご提出ください。

指定日は毎月1日とし、提出期限は1か月前までです。

提出は、「電子申請・届出システム」の他、窓口または郵送にて受け付けます。

指定申請書類の作成にあたっては、必ずチェックリストにてチェックを行ってください。

なお、書類は特段の定めがない限り、原則として日本産業規格A4とします。

また、従業者の資格者証及び契約関係書類については、必ず法人による原本証明をしてください。

### (2) 添付書類一覧

番号	書類	様式等
1	指定（許可）申請書 ※押印省略可	【様式第2号（1）】
2	付表 付表別表	標準様式付表第二号（十一） 標準様式7
3	登記事項証明書又は条例等	直近の履歴事項全部証明書若しくは現在事項全部証明書。官公署においては、条例（公報）の写し
4	従業者の勤務体制および勤務形態一覧表	（標準様式1）
5	資格証の写し	管理者は主任介護支援専門員研修の修了証明書の写しも添付
6	就業規則	就業規則が無い場合は、雇用契約書等の従業員の勤務時間等の定めがわかるもの
7	事業所の管理者の経歴書	（標準様式2）
8	事業所の平面図	（標準様式3） 用途、面積及び備品の位置を明示した、A4判又はA3判のもの
9	事業所の外観及び内部の様子がわかる写真	設備基準として規定されている事項についてのみで良い
10	当該事業に係る備品一覧	（標準様式4）
11	運営規程	
12	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	（標準様式5）
13	事業を行う建物の賃貸借契約書	
14	損害保険証書（損害賠償時の対応用）	
15	関係市町村並びに他の保険医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容	
16	誓約書	（標準様式6）
17	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	（別紙3-2）
18	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	（別紙1-1）
19	特定事業所加算に係る届出書	（別紙36、別紙36-2） 特定事業所加算を算定する場合のみ提出

### (3) 申請書類チェックリスト

1 指定(許可)申請書(様式第二号(1))		
チェック箇所	チェック内容	備考
申請欄	<input type="checkbox"/> 申請者の住所、氏名が登記簿謄本と一致している。 <input type="checkbox"/> 使用する印鑑は、法務局に登録されている法人代表者印(通常丸印)を使用している。 ※押印省略可	
申請者	<input type="checkbox"/> 名称、主たる事務所の所在地が登記簿謄本の商号、本店の住所と一致している。 <input type="checkbox"/> 法人の電話番号、FAX番号を記載している。 <input type="checkbox"/> 法人の種類(株式会社、合同会社、社会福祉法人など)を記載している。 <input type="checkbox"/> 法人の所轄庁を記載している。(株式会社、有限会社、合同会社の場合は空欄です。)	
指定をうけようとしている事業所	<input type="checkbox"/> 所在地は、登記簿や賃貸借契約書の住所と一致している。 <input type="checkbox"/> 事業所の電話番号を記載している。	
2 付表		
チェック箇所	チェック内容	備考
事業所	<input type="checkbox"/> 申請書に記載した事業所名称、所在地と一致している。 <input type="checkbox"/> 電話番号、FAX番号を記載している。	
管理者	<input type="checkbox"/> 管理者以外の職務を兼務する場合、兼務する職種を記載している。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内の他の事業所の職務を兼務する場合、事業所又は施設の名称、兼務する職種及び勤務時間(週あたりの勤務時間)を記載している。	
従業者	<input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表、運営規程の員数と一致している。	
3 申請者(開設者)の登記事項証明書又は条例等		
チェック箇所	チェック内容	備考
共通	<input type="checkbox"/> 登記事項証明書の目的欄に申請するサービスが位置付けられている。 (例:介護保険法に基づく居宅介護支援事業)	
4 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(標準様式1)		
チェック箇所	チェック内容	備考
月、曜日	<input type="checkbox"/> 指定月前後のものになっている。	
従業者	<input type="checkbox"/> 付表の従業者欄と一致している。 <input type="checkbox"/> 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数(4週間分)を記載している。	
区分	<input type="checkbox"/> 常勤、非常勤の区分については、当該事業所における勤務時間が当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることを言います。雇用の形態は考慮しません。(例えば、常勤者は4週で160時間勤務することとされた事業所であれば、パート雇用であっても4週160時間勤務する従業者は常勤となります。)	
勤務時間	<input type="checkbox"/> 記載された勤務時間が雇用契約書や労働条件通知書に記載された雇用条件(勤務日、勤務時間、勤務場所及び職務内容等)と整合が取れている。 <input type="checkbox"/> 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間は、32時間以上となっている。 <input type="checkbox"/> 氏名は雇用契約書や資格証のものと一致している。 <input type="checkbox"/> 同一事業所内の他の職務や同一敷地内の他の事業所の職務を兼務する場合、それぞれの職務に係る就業時間を按分して記載している。(ダブルカウントはできません。)	
5 資格証の写し		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 「介護支援専門員証(写真付き)」(免許証サイズのもの)の写しを添付している。(研修修了書は不可) <input type="checkbox"/> 管理者は主任介護支援専門員研修の修了証明書の写しも添付	
6 就業規則		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 就業規則を作成していない場合(常時10人以上の雇用でない場合)は、雇用契約書を添付してください。	

7 事業所の管理者の経歴書（標準様式2）		
チェック箇所	チェック内容	備考
主な職歴等	<input type="checkbox"/> 指定予定月の前月までの職歴等を記載している。 <input type="checkbox"/> 介護関係の職歴については、事業所名、従事した職種も記載している。	介護関係のみではなく現在までの職歴を記載してください。
指定後に従事する職務	<input type="checkbox"/> 今回指定を受ける予定の事業について記載している。 <input type="checkbox"/> 管理者以外の職務を兼務する場合、「管理者兼〇〇」のように記載している。	
8 事業所の平面図（標準様式3）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 用途・面積を図示したA4またはA3判のものである。 <input type="checkbox"/> 事務室、相談室を記載している。 <input type="checkbox"/> 事務室は、事業を行うために必要な広さ（ケアマネの人数に応じた）の専用のスペースが設けられている。 <input type="checkbox"/> 相談室は、利用申込みの受付、相談等に対応するのに必要なスペースが確保されている。（相談室が専用の部屋でない場合、パーティション等で囲われているなど、プライバシーが確保されていること。）	設備基準を確認してください。
9 事業所の外観及び内部の様子がわかる写真		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> A4の用紙にまとめ、カラー写真またはカラープリンターによる印刷。 <以下の写真を添付している> <input type="checkbox"/> 事務室（机・椅子等必要な備品を写したもの） <input type="checkbox"/> 相談室（机・椅子等必要な備品を写したもの・プライバシーの確保が図られるよう、個室又はパーティション等の間仕切りがあることがわかるもの）	
10 当該事業にかかる備品一覧（標準様式4）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> あらかじめ消防本部予防課と事前協議し、必要な設備をそなえている。	
11 運営規程		
チェック箇所	チェック内容	備考
	（事業の目的及び運営の方針） <input type="checkbox"/> 記載している。 （従業者の職種、員数及び職務内容） <input type="checkbox"/> 職種ごとに常勤、非常勤の別、専従、兼務の別と員数を記載している。 （営業日及び営業時間） <input type="checkbox"/> 記載している。 （指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額） <input type="checkbox"/> 介護保険利用料以外で徴収する費用も記載している。 （通常の事業の実施地域） <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域が区の一部地域とする場合、当該一部地域の具体的な範囲を明示している。 （その他運営に関する重要事項） <input type="checkbox"/> 採用時研修、継続研修の頻度、従業者（従業者であったもの）の守秘義務について記載している。 <input type="checkbox"/> 規程に記載のない場合の取り扱いについて記載している。 （その他） <input type="checkbox"/> 附則の施行日は事業開始予定日を記載している。 <input type="checkbox"/> 習志野市暴力団排除条例（平成24年条例第1号）第2条の暴力団及び暴力団員等の排除に関する事項を定めている。	条例（平成30年第15号）第4条

12 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式5）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 苦情等に対応する担当者名、連絡先（電話、FAX）を記載している。 <input type="checkbox"/> 担当者が不在の場合の対応方法を記載している。 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制には、①事実確認、②対応策の検討、③迅速な対応、④再発防止の4つのポイントを記載している。	
13 事業を行う建物の賃貸借契約書		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約の場合、契約は申請法人名義で行われている。 （※建物の使用目的が住宅や居宅となっている場合は、契約書を訂正していただくか、貸し主から事業の用途で使用することについて同意を得ていることが確認できる書類の写しを補足添付してください。）	申請する事業所が賃貸の場合のみ提出してください。
14 損害保険証書（損害賠償時の対応用）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 申請時点でまだ証券が発行されていない場合、保険申込書及び保険料領収書の写しを添付している。	
15 誓約書（標準様式6）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 申請者の住所、氏名は、申請書（第1号様式）の氏名（法人名、代表者職名、代表者名）と一致している。 <input type="checkbox"/> 使用する印鑑は、法務局に登録されている法人代表者印を使用している。 ※押印省略可	
17 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	申請者の住所、氏名は、申請書（第1号様式（第3条））の住所、氏名（法人名、代表者職名、代表者名）と一致している。 <input type="checkbox"/> 使用する印鑑は、法務局に登録されている法人代表者印（通常丸印）を使用している。	
18 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-1）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 提供サービス、施設等の区分、その他該当する体制等、地域区分のそれぞれの欄の該当箇所の番号を「○」で囲んでいる。 <input type="checkbox"/> 加算を算定しない場合は「なし」に○を記載している。	
19 特定事業所加算に係る届出書（別紙36、36-2）		
チェック箇所	チェック内容	備考
	<input type="checkbox"/> 算定する加算の要件に合った箇所に○をしている。 <input type="checkbox"/> 添付書類を揃えている。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 従業員の勤務体制および勤務形態一覧表</li> <li>2. 主任介護支援専門員及び介護支援専門員の資格証の写し</li> <li>3. ④の会議の会議録（直近1月分）</li> <li>4. 運営規定（24時間連絡可能な体制についての記載）</li> <li>5. 研修計画</li> <li>6. 特定事業所集中減算算定表</li> </ol>	