新規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	【様式第二号（一）】
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（※複写可）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	事業所の管理者の経歴書	（標準様式２）
７	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
８	運営規程	
９	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）
１０	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	
１１	誓約書	（標準様式６）
１２	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	（別紙３－２）
１３	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	（別紙１－１）
１４	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（一））		
チェック箇所	チェック内容	備考
申請欄	□ 申請者の住所、氏名が登記簿謄本と一致している。	
申請者	□ 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。 □ 法人の電話番号、ＦＡＸ番号を記載している。 □ 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。	
指定をうけようとしている事業所	□ 所在地は、登記簿や賃貸借契約書の住所と一致している。	
２　付表		
チェック箇所	チェック内容	備考
事業所	□ 申請書に記載した事業所名称、所在地と一致している。 □ 電話番号、ＦＡＸ番号を記載している。	
管理者	□ 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。 □ 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	□ 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	□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	□ 指定月前後のものになっている。	
従業者	□ 付表の従業者欄と一致している。 □ 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	□ 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	□ 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。 □ 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。 □ 氏名は雇用契約書や資格証のものと一致している。 □ 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
	□ 「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） □　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　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	□ 指定予定月の前月までの職歴等を記載している。 □ 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	□ 今回指定を受ける予定の事業について記載している。 □ 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。	
７　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
	□ 用途・面積を図示したA4またはA3判のものである。 □ 事務室、相談室を記載している。 □ 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。 □ 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。
８　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） □記載している。 （従業者の職種、員数及び職務内容） □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） □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） □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） □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） □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。 □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） □附則の施行日は事業開始予定日を記載している。 □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
９　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
	□ 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。 □ 担当者が不在の場合の対応方法を記載している。 □ 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。	
１０　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		
チェック箇所	チェック内容	備考
	□ サービスの種類、事業所の名称及び連携の概要が記載されている。	

１１　誓約書（標準様式６）		
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）の氏名（法人名、代表者職名、代表者名）と一致している。	
１２　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。	
１３　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
	□ 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。 □ 加算を算定しない場合は「なし」に○を記載している。	
１４　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
	□ 算定する加算の要件に合った箇所に○をしている。 □ 添付書類を揃えている。 １．従業者の勤務体制および勤務形態一覧表 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 ３．④の会議の会議録（直近１月分） ４．運営規定（２４時間連絡可能な体制についての記載） ５．研修計画 ６．特定事業所集中減算算定表	