

■ 新規申請提出書類一覧(基準緩和型・訪問サービス)

種別	書類名	内容	チェック欄	
			申請者	市
申請書	① 指定申請書 (第1号様式)	・総合事業共通様式です。		
付表	② 付表1 訪問型サービスA事業所の指定に係る記載事項	付表1 訪問型サービスA事業所の指定に係る記載事項		
	③ 付表1-2 訪問型サービスA事業を事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項	★該当がある場合のみ添付		
添付書類	④ 申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本	・介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある定款・寄附行為の登記簿謄本(履歴事項全部証明書) ・任意団体については、介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある規約・会則 ・定款(任意団体の場合、規約や会則)の写しについては、最後のページの余白に申請者の代表者名で原本証明を行ってください。		
	⑤ 指定を受けようとする月の従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	・管理者及び従業員全員の毎日の勤務すべき時間数(4週間分) ・職種は、【管理者、訪問事業責任者、従事者】 ・資格が必要な職種は、資格証の写し(A4サイズ)を、氏名を記載した順にそろえて添付してください。 ・他の事業所の職員と兼務する場合、兼務職員一覧も添付してください。		
	⑥ 事業所の管理者の経歴書	・当該事業の管理者の住所・氏名・電話番号・生年月日・主な職歴等 ・当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載の上、資格を証する書類を添付してください。		
	⑦ 事業所の訪問事業責任者の経歴書	・当該事業の訪問事業責任者の住所・氏名・電話番号・生年月日・主な職歴等		
	⑧ 事業所の平面図	・用途・面積を明示した事業所の平面図 ・事業所の外観及び内部の様子が分かる写真を添付してください。 ・付表1-2に該当する事業所がある場合は、事業所ごとに分けて添付してください。		
	⑨ 運営規程	・次の内容について、具体的かつ分かりやすく定めてください。 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業員の職種、員数及び職務の内容 3 営業日及び営業時間 4 訪問型サービスAの内容及び利用料その他の費用の額 5 通常の事業の実施地域 6 サービス利用に当たっての留意事項 7 緊急時等における対応方法 8 その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間については、年間の休日も含めて定めてください。 ※利用料その他の費用の額については、料金表を添付するなど、具体的に定めてください。 ※通常の事業の実施地域については、市区町村単位を基本とします。		
添付書類	⑩ 重要事項の説明書	・次の事項について、記載してください。 1 運営規程の概要 2 訪問型サービスA従業員の勤務体制 3 事故発生時の対応方法の概要 4 苦情処理体制等の概要 (実施地域に定めている各市町村の連絡先等を掲載してください。) 5 利用料 6 その他利用申込者がサービスを選択するために必要な事項		
	⑪ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	・次の事項について、具体的かつ分かりやすく記載してください。 1 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 3 その他参考事項		
	⑫ 当該申請に係る事業に係る資産の状況	・資産の目録(貸借対照表又は財産目録) ・当該申請に係る事業の収支予算書(1年度分) ・損害賠償発生時に対応が可能であることが分かる書類(損害保険証書又は申込書の写し等)		
	⑬ 秘密の保持(個人情報の取扱い)についての同意書	・利用者及びその家族に関する個人情報を一定の目的(サービス担当者会議等)で使用することに対し、利用者及びその家族から同意を得るための書類		
	⑭ 誓約書	・要綱等に定める欠格事由に該当しない者であることを誓約し、申請者住所・名称、代表者名・住所を記載し、代表者印を押印してください。		
	⑮ 管理者の兼務に支障がない旨の申告書	★管理者が兼務する場合のみ添付		

※既に介護サービス事業所の指定を受けている事業所の場合には、⑫の資産目録は省略可能です。

■ 新規申請提出書類一覧(基準緩和型・通所サービス)

種別	書類名		内容	チェック欄		
				申請者	市	
申請書	①	指定申請書 (第1号様式)	・総合事業共通様式です。			
付表	②	付表2 通所型サービスA事業所の指定に係る記載事項	付表2 通所型サービスA事業所の指定に係る記載事項			
	③	付表2-2 通所型サービスA事業を事業所を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項	★該当がある場合のみ添付			
添付書類	③	申請者の定款、寄附行為等及びその登記簿の謄本	・介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある定款・寄附行為の登記簿謄本(履歴事項全部証明書) ・任意団体については、介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある規約・会則 ・定款(任意団体の場合、規約や会則)の写しについては、最後のページの余白に申請者の代表者名で原本証明を行ってください。			
	④	指定を受けようとする月の従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数(4週間分) ・職種は、【管理者、従事者(調理、運転手、その他)】など従事者の主な職務内容ごとに分類してください。 ・資格が必要な職種は、資格証の写し(A4サイズ)を、氏名を記載した順にそえて添付してください。 ・他の事業所の職員と兼務する場合、兼務職員一覧も添付してください。			
	⑥	事業所の管理者の経歴書	・当該事業の管理者の住所・氏名・電話番号・生年月日・主な職歴等 ・当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載の上、資格を証する書類を添付してください。			
	⑦	事業所の平面図	・用途・面積を明示した事業所の平面図 ・事業所の外観及び内部の様子が分かる写真を添付してください。			
	⑧	事業所の設備・備品等に係る一覧表	・運動器具など当該事業に使用する備品等が分かる書類(写真等)を添付してください。 ・送迎に使用する車両の写真及び車検証の写しを添付してください。			
	⑨	運営規程	・次の内容について、具体的かつ分かりやすく定めてください。 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業者の員数及び職務の内容 3 営業日及び営業時間 4 通所型サービスAの利用定員 5 通所型サービスAの内容及び利用料その他の費用の額 6 通常の事業の実施地域 7 サービス利用に当たっての留意事項 8 緊急時等における対応方法 9 非常災害対策 10 その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間については、年間の休日も含めて定めてください。 ※利用料その他の費用の額については、料金表を添付するなど、具体的に定めてください。			
	⑩	重要事項の説明書	・次の事項について、記載してください。 1 運営規程の概要 2 通所型サービスA従業者の勤務体制 3 事故発生時の対応方法の概要 4 苦情処理体制等の概要 (実施地域に定めている各市町村の連絡先等を掲載してください。) 5 利用料 6 その他利用申込者がサービスを選択するために必要な事項			
	添付書類	⑪	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	・次の事項について、具体的かつ分かりやすく記載してください。 1 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 3 その他参考事項		
		⑫	サービス提供実施単位の状況	・曜日ごとのサービス提供単位の状況及びサービス提供単位ごとの利用定員を記載してください。		
		⑬	当該申請に係る事業に係る資産の状況	・資産の目録(貸借対照表又は財産目録) ・当該申請に係る事業の収支予算書(1年度分) ・損害賠償発生時に対応が可能であることが分かる書類(損害保険証書又は申請)		
⑭		秘密の保持(個人情報の取扱い)についての同意書	・利用者及びその家族に関する個人情報を一定の目的(サービス担当者会議等)で使用するに對し、利用者及びその家族から同意を得るための書類			
⑮		誓約書	・要綱等に定める欠格事由に該当しない者であることを誓約し、申請者住所・名称、代表者名・住所を記載し、代表者印を押印してください。			
⑮		管理者の兼務に支障がない旨の申告書	★管理者が兼務する場合のみ添付			

※既に通所介護の指定を受けている事業所の場合には、⑥・⑦・⑧及び⑬の資産目録は省略可能です。

ただし、同一建物内で通所介護と緩和型の指定を受けたい場合は、区画を分ける必要がありますので、事業所の平面図は必要です。その際、通所介護と緩和型の区画が分かるようにマーカー等で色分けしてください。(検討中)