# 指定申請に係る提出書類一覧(訪問・通所系サービス)※居宅(予防・総合事業)サービス、居宅介護支援、介護予防支援申請用

こちらは居宅サービス、介護予防サービス、総合事業、居宅介護支援、介護予防支援における訪問・通所系サービスの新規申請用提出書類一覧です。

	申請する事業の種類										
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	訪問	訪問	訪問	訪問	居宅	通所	通所	福祉	用具	介護	※1 予防
	介護	入浴	看護	リハ	療養	介護	リハ	貸与	販売	支援	支援
指定(許可)申請書 (別紙様式第一号(一))、 指定申請書 (別紙様式第二号(一))及び(別紙様式第三号(四)) ※指定するサービスごとに異なります。	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
付表(事業ごとに異なります)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
登記事項証明書	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Δ
病院、診療所、薬局、老健、特養等の使用許可証の写し			Δ	0	0		Δ				
従業者の勤務の体制及び勤務形態が分かる資料 (標準様式1使用可)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
資格証の写し	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
雇用契約書等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
サービス提供責任者経歴書( <b>参考様式3</b> )	0										
管理者経歴書( <b>参考様式3</b> )										0	Δ
防火対象物使用開始届の写し						Δ	Δ				
平面図(標準様式3使用可)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Δ
事業所の外観及び内部の様子がわかる写真	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
設備·備品等一覧表( <b>標準様式4</b> )		0				0	0	0	0		
運営規程(厚生労働省令に定められた事項等)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
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)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Δ
指定申請及び変更届(事業所移転時)チェックリスト	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
協力医療機関との契約の内容		0									
福祉用具の保管及び消毒に関する標準作業の契約書(消毒・保管を委託する場合のみ) 及び手順書等の写し								0			
関係市区町村並びに他の医療機関・福祉サービスの提供主体との連携内容 (参考様式14)										0	Δ
当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧 (標準様式7)										0	0
誓約書 (標準様式6(居宅・施設))及び(標準様式6(地密)) ※指定するサービスごとに異なります。	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
誓約書 (標準様式5(総合事業)) ※介護予防・日常生活支援総合事業を指定する場合に必要となります。	0					0					
介護給付費算定に係る体制等に関する届出 (別紙2(居宅))、(別紙3-2(地密・居宅支援・予防支援))※指定するサービスごとに異なります。	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (別紙1-1(居宅・居宅支援))、(別紙1-2 (予防・予防支援))、(別紙1-3(地密))	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書(別紙50) ※介護予防・日常生活支援総合事業を指定する場合に必要となりま <b>す。</b>	Δ					Δ					
介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等状況一覧表( <b>別紙1-4</b> ) ※介護予防・日常生活支援総合事業を指定する場合に必要となります。	Δ					Δ					
介護給付費算定に係る体制等の必要添付書類	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<sup>※1</sup> 予防支援については、既に指定のある居宅介護支援事業所に介護予防支援を追加で申請する際の提出書類です。居宅介護支援と介護予防支援について、 併せて新規指定される場合は提出書類は同じになりますので「介護支援」をご参照ください。

<sup>※2</sup> 〇印は必須、△印は運営状況により必要となります。

#### 指定申請書類の記載方法等について(訪問・通所系サービス) ※居宅(予防・総合事業)サービス、居宅介護支援、介護予防 支援申請用

提出が必要な書類はサービスごと、事業の実施内容ごとに異なります。 「指定申請に係る提出書類一覧(訪問・通所系サービス) ※※居宅(予防・総合事業)サービス、居宅介護支援、介護予防支援申請用」を確認の 上、以下の記載方法等を参考にしていただき、必要書類を提出してください。

	書類	N	チェック内容					
			法人の名称、所在地、連	絡先を記	入する。			
			法人の種別「社会福祉法	人•医療	法人・営利法人」等の種別を記入する。			
指	申請者		法人所轄庁は公益法人の場合、その主務官庁を記入する。営利法人の場合は記入しない。					
定(許			代表者の職名・氏名・住所	代表者の職名・氏名・住所・生年月日を記入し、内容が登記事項と一致している。				
可()			申請者の記入内容は登記	7内容と	一致している。			
申請書	指定(許可)を受けようとする		〈当該所在地で初めて指定を受ける場合〉 今回指定を受けようとする事業の「実施事業」欄に〇を記載し、「事業開始予定年月日」に指定予定日(毎月1日)を記入する。					
<del>-</del> 等	事業等の種類		〈同一所在地で既に指定は、「実施事業」欄に〇を		「いる事業等がある場合〉 同一所在地で指定を受けている事業がある場合 指定年月日を記入する。			
	介護保険事業所番号		既存事業所と同じ所在地	、名称で	空追加の事業を申請する場合、「介護保険事業所番号」を記入する。			
	各サービスの指定に係る記 載事項(居宅付表)		必要事項を記載する。 ※記入欄が不足する場合	必要事項を記載する。 ※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すること。				
	登記事項証明書		介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある登記事項証明書(発行から3カ月以内)を添付する。 ※写しでも可					
					訪問リハビリテーション			
		【提	出が必要なサービス】		居宅療養管理指導			
_	病院、診療所、薬局、老健、 特養等の使用許可証の写し				通所リハビリテーション			
			本体が病院又は診療所、薬局の場合に添付する。 本体が介護老人保健施設又は介護医療院の場合は開設許可証を添付する。					
			事業所(法人)等で作成されている従業者の1か月分(新規指定を受ける月)のシフト表等を添付する。					
			余白に事業所名称及びサービス名称を記載する。					
(標準 様 式 1 従業者の勤務体制及び勤務 形態が分かる資料 可 能			勤務体制及び勤務形態については、少なくとも以下の内容を記載する。 A. 従業者氏名 B. 人員基準上配置が求められる職種・役職名 (管理者、サービス提供責任者、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等) C. 勤務形態(常勤/非常勤、専従/兼務) D. 日々の勤務時間(※) E. 1か月間の合計勤務時間数 (※)勤務時間等をシフトに応じた記号等で示す場合は、その記号に対応する時刻を余白や別紙で明示すること。(例:a=9:00~17:00等)					
			兼務がある場合には兼務	内容が	分かるように記載する。			
			【通所系サービスのみ】	複数単位	立で実施している場合は、単位ごとに提出すること。			
			資格が必要な職種全員分	汁について	て、資格証等の写しを添付する。			
_	資格証等の写し		【通所介護のみ】 三科目 応する科目にマーカー等		よる生活相談員の場合、大学の卒業証明書又は成績証明書に記載のある対 と。			

	書類	Ø	チェック内容					
			雇用契約書等は、「従業る。(従業者が(代表)役員		各体制及び勤務形態が分かる資料」に記載されている従業者全員分を添付す場合も必要。)			
_	雇用契約書等		雇用契約書、辞令、労働条件通知書など従業者に交付等している書類で、下記項目が確認できる書類を添付する。(下記項目を確認できる雇用契約書等を備えていない場合は、任意の様式で新たに作成した書類で差し支えない。※当該書類は従業者に交付等を行う必要がある。) 【確認項目】 A. 雇用期間(有期雇用の場合,期間の定めの無い場合は就業開始日) B. 就業場所(事業所の名称又は事業所所在地が記載されていること) C. 職務内容(従業者の勤務体制及び勤務形態が分かる資料に記載されている配置日に勤務することが確認できること) E. 勤務時間(従業者の勤務体制及び勤務形態が分かる資料に記載されている配置とれている勤務時間を勤務することが確認できること)					
				I	I-1			
参		【提	出が必要なサービス】		訪問介護:「サービス提供責任者経歴書」			
参考様式	経歴書		T		居宅介護支援(介護予防支援):「管理者経歴書」 			
式 3	12.0E		当該事業のサービス提供責任者(訪問介護)/管理者(居宅介護支援(介護予防支援))の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴、当該事業に関する資格について記載する。(新規申請サービスに係る職務、事業所も予定として記載する。)					
		<b>7</b> 10			通所介護			
│	  防火対象物使用開始届の写	【掟	出が必要なサービス】		通所リハビリテーション			
_	L		消防法令適合状況確認結果通知書の結果が不適の場合は、消防局予防課へ提出し、受領印が押された防火対象物使用開始届の写しを添付する。					
(			事業所の平面図を添付す	よ。(王	写真・備品一覧の内容と一致するように作成すること)			
標 準 様 式			平面図において、出入口(玄関)及び、基準上必要な設備 (事務室、相談室、食堂、機能訓練室、静養室 等) を明示する。					
3	事業所(施設)平面図		【通所介護、通所リハビリ	テーショ	ンのみ記載が必要】 食堂及び機能訓練室の面積を明示する。			
使 用			各設備(室)について備品等を明示する。(鍵付書庫・手指消毒用アルコールは必置)					
可 能			他サービスと兼用の場合その旨を明示する。					
)			平面図に添付する写真の	)撮影方	向を番号及び矢印等で明示する。			
			事業所の外観及び内部の様子、設備がわかる写真をA4の用紙に貼付又はデジタルカメラ等で撮りに開いまでする。(平面図・備品一覧の内容と一致するように作成すること)					
	  事業所の外観及び内部の様		各設備(室)について多方	<b>う向から</b>	最影し、事業所の全容がわかるように撮影する。			
_	子がわかる写真		鍵付書庫については、書	庫全体が	が分かる写真及び鍵をさした状態のアップ写真も添付する。			
			手指消毒用アルコールを設置していることが分かる写真も添付する。					
			平面図の撮影方向(番号	、矢印)	と一致するよう写真に番号をふる。			
					訪問入浴介護			
		【提	出が必要なサービス】		通所介護			
標 準 様	动性。进口体 医羊	<b>L</b> JAC			通所リハビリテーション			
様 式 4	設備·備品等一覧表 		T		福祉用具貸与·特定福祉用具販売			
			当該事業において使用すその旨を明示する。	<sup>-</sup> る設備2	及び備品について具体的に記入する。他サービスと兼用する物品については			

書類		Ø	チェック内容		
		最低限	、以下の内容について、具体的にわかりやすく記載する。		
		※訪問	介護について、第一号訪問事業所と併せて指定申請する場合、一体的に運営規程を作成することも可能です。		
			1. 事業の目的及び運営方針		
			2. 従業者の職種、員数及び職務の内容		
			3. 営業日及び営業時間 (年間の休日も明確に定める。サービス提供日・時間と営業日及び営業時間が異な		
	運営規程		る場合は別に具体的に定める。24時間連絡が可能な体制であれば、その旨記入する。)		
	【対象サービス】 ○訪問介護·第一号訪問事		4. サービスの提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額 (具体的に定めること。)		
	*	_	【交通費に関する記載例】		
	(以下は介護予防含む) 〇訪問入浴介護 〇訪問看護		「通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。 事業所の実施地域を越える地点から、片道1キロメートルあたり 〇〇円」		
	○訪問リハビリテーション ○居宅療養管理指導				
			5. 通常の事業の実施地域 (市区町村単位が基本)		
			6.【訪問入浴介護のみ記載が必要】サービスの利用にあたっての留意事項		
			7. 緊急時等における対応方法		
			8. 虐待の防止のための措置に関する事項		
			9. その他運営に関する重要事項 (守秘義務、個人情報保護、事故処理、苦情処理 等)		
		□ □ 10. 記録の保存年限を規定する場合は5年になっているか。			
			、以下の内容について、具体的にわかりやすく記載する。		
		※通所	介護について、第一号通所事業所と併せて指定申請する場合、一体的に運営規程を作成することも可能です。		
			1. 事業の目的及び運営方針		
			2. 従業者の職種、員数及び職務内容		
			3. 営業日及び営業時間(年間の休日も明確に定める。サービス提供日・時間と営業日及び営業時間が異なる場合は別に具体的に定める。24時間連絡が可能な体制であれば、その旨記入する。)		
			4. 利用定員 (単位ごとに記載)		
			5 共 じっの担併士法 内京及び利用物 えの他の悪田の類 (目体的にウルフェル)		
	運営規程		5. サービスの提供方法、内容及び利用料、その他の費用の額 (具体的に定めること。)		
_	【対象サービス】 一 〇通所介護・第一号通所事業 〇(介護予防)通所リハビリ テーション		【交通費に関する記載例】 「通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。 事業所の実施地域を越える地点から、片道1キロメートルあたり 〇〇円」		
			6. 通常の事業の実施地域 (市区町村単位が基本)		
			7. サービスの利用にあたっての留意事項		
			8. 緊急時等における対応方法		
			9. 非常災害対策 (非常災害に関する具体的計画を立て、当該計画を従業者及び利用者並びにその家族へ周知すること及び、定期的に避難、救出その他必要な訓練を実施する旨を必ず記載すること。)		
			10. 虐待の防止のための措置に関する事項		
			11. その他運営に関する重要事項 (守秘義務、個人情報保護、事故処理、苦情処理 等)		
			12. 記録の保存年限を規定する場合は5年になっているか。		

	書類		チェック内容				
		最低限	・ ・、以下の内容について、具体的にわかりやすく記載する。				
			1. 事業の目的及び運営方針				
			2. 従業者の職種、員数及び職務内容				
			3. 営業日及び営業時間 (年間の休日も明確に定める。)				
_	運営規程 【対象サービス】 (介護予防含む) 〇福祉用具貸与		4. サービスの提供方法、福祉用具の保管及び消毒に関すること(貸与のみ記載)、取り扱う種目及び利用料 (販売の場合は、販売費用の額)、その他の費用の額 (具体的に定めること。) 【交通費に関する記載例】 「通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。				
	○特定福祉用具販売   		事業所の実施地域を越える地点から、片道1キロメートルあたり 〇〇円」				
			5. 通常の事業の実施地域 (市区町村単位が基本)				
			6. 虐待の防止のための措置に関する事項				
			7. その他運営に関する重要事項 (守秘義務、個人情報保護、事故処理、苦情処理 等)				
			8. 記録の保存年限を規定する場合は5年になっているか。				
		最低限	・ ・、以下の内容について、具体的にわかりやすく記載する。				
			1. 事業の目的及び運営方針				
			2. 従業者の職種、員数及び職務内容				
	運営規程		3. 営業日及び営業時間 (年間の休日も明確に定める。24時間連絡が可能な体制であれば、その旨記入する。)				
			4. 指定居宅介護支援の提供方法、内容 (最低限、運営基準減算に該当する内容を定めること。)及び利用料 その他の費用の額。				
	【対象サービス】 ○居宅介護支援 ○介護予防支援		【交通費に関する記載例】 「通常の事業の実施地域を越えて行う事業に要した交通費は、事業所の実施地域を越える地点から自宅までの交通費の実費を徴収する。なお、自動車を使用した場合の交通費は、次の額を徴収する。 事業所の実施地域を越える地点から、片道1キロメートルあたり 〇〇円」				
			   5. 通常の事業の実施地域 (市区町村単位が基本)				
			6. 虐待の防止のための措置に関する事項				
			   7. その他運営に関する重要事項 (守秘義務、個人情報保護、事故処理、苦情処理 等)				
			8. 記録の保存年限を規定する場合は5年になっているか。				
			事項について具体的にわかりやすく定める。				
			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(連絡先)・担当者の設置				
標			2. 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順				
標準様式	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要		3.【居宅介護支援(介護予防支援)のみ記載が必要】 苦情があったサービス事業所に対する対応方針等				
5			0. 【旧七月段又版(月段) 例又版/700/記載が必要』 日間がめりにケービハギ来がに対する				
			4. その他参考事項として、通常の事業実施地域の保険者及び国保連合会の苦情処理担当の連絡先、地域との連携等を記載する。				
		【提	出が必要なサービス】 ロ 訪問入浴介護				
_	協力医療機関との契約の内容		利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合に連絡を行う医療機関と、あらかじめ取り交わした契約 書の写しを添付する。				
		【提	型出が必要なサービス】 □ 福祉用具貸与				
	福祉用具の保管及び消毒に		福祉用具の保管及び消毒に関する図面を添付する。				
_	関する標準作業手順書等及		│ │福祉用具の保管及び消毒に関する図面と一致するよう撮影した写真を添付する。				
	び契約書の写し(消毒・保管を委託する場合)		福祉用具の消毒方法を記載した標準作業手順書を添付する。				
			消毒・保管を委託する場合は委託契約書を添付する。				
参	    関係市町村並びに他の保健	7.10	出が必要なサービス】				
参 1 考 4 様 式	医療・福祉サービスの提供						
式	主体との連携内容		各事項について分かりやすく記載する。 				

	書類	Ø	チェック内容					
標準様式 7	当該事業所に勤務する介護 支援専門員一覧	【提	出が必要なサービス】	おが必要なサービス】 ロ 居宅介護支援、介護予防支援				
		指定を	受けるサービスに応じて選	と 択して 摂	出すること。			
参			【居宅サービスのみ:標準 法人名、代表者職名・氏:					
参準様式 6	誓約書		【居宅サービス・介護予防 115条の2第2項各号に	ラサービス 該当しな	⟨は、標準様式6(居宅・施設)+別紙①及び⑤】法第70条第2項各号及び法第いことを誓約する。法人名、代表者職名・氏名を記載する。			
5					票準様式6(地密)+別紙②、④又はその両方】 法第79条第2項各号及び法 しないことを誓約する。法人名、代表者職名・氏名を記載する。			
					法第115条の45の5第2項に規定する厚生労働省令で定める基準に従って りする。法人名、代表者職名・氏名を記載する。			
別紙 2 、別紙	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		介護給付費算定に係る体が必要。)	↑護給付費算定に係る体制等に関する届出書に必要事項を記載する。(加算算定の有無にかかわらず届出 「必要。)				
別 2 1			取得しない加算について	は「なし」	、取得する加算については「あり」、もしくは区分に〇をつける。			
1 1 - 1	介護給付費算定に係る体制 等状況一覧表		加算算定に必要な添付書類は、介護給付費算定に係る届出のページの手引きを確認する。					
3 1 -			居宅介護支援及び総合事業は別紙1-2の提出は不要です。					
別		【提	出が必要なサービス】		介護予防・日常生活支援総合事業各サービス			
紙 5 0	合事業費算定に係る体制等 に関する届出書		介護予防・日常生活支援 有無にかかわらず届出か		管費算定に係る体制等に関する届出書に必要事項を記載する。(加算算定の			
別紙	介護予防·日常生活支援総	【提	出が必要なサービス】		介護予防・日常生活支援総合事業各サービス			
紅 1 	合事業費算定に係る体制等状況一覧表		取得しない加算について	取得しない加算については「なし」、取得する加算については「あり」、もしくは区分に〇をつける。				
4	1人儿 見衣		加算算定に必要な添付書類は、介護給付費算定に係る届出のページの手引きを確認する。					
_	社会保険及び労働保険への		社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票に必要事項を記載する。					
	加入状況にかかる確認票		Ⅰ-1又はⅡ-1に○を	つけた場	合、確認票に記載のある書類の写しを添付する。			
		r	【提出が必要な場合】		新規に法人を設立した			
_	業務管理体制に関する届出		 		他事業所既存で、区分・所管変更がある			
			業務管理体制に関する届	出を提出	出した。			

	書類	Ø	チェック内容				
			事業を開始・運営するにあたってが	を行った記録を下記へ <u>事<b>業者が記入する。</b></u>			
			例:消防署、建築指導課、都市計画課・宅地課、労働基準監督署等)				
			部署	相談日時	担当職員	内容	
	— 関係法令の届出・遵守		消防署				
-			建築指導課				
			都市計画課·宅地課				
			労働基準監督署				
			その他( )				
			関係法令を遵守している。				

# ■各種サービスの名称一覧■

事業の目的を記載する際の参考としてください。

〇介護保険法に基づく <b>居宅サービス事業</b> [第8条第1項]					
≪該当するサービス≫					
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		

〇介護保険法に基づく <b>地域密着型サービス事業</b> [第8条第14項]						
≪該当するサービス≫						
定期巡回·随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護	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			
複合型サービス						

### 〇介護保険法に基づく**居宅介護支援事業** [第8条第24項]

≪該当するサービス≫

居宅介護支援

〇介護保険法に基づく <b>施設サービス</b>	<b>事業</b> [第8条第26項]		
≪該当するサービス≫			
介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	

〇介護保険法に基づく <b>介護予防サ</b> ・	<b>ービス事業</b> [第8条の2第1項]					
≪該当するサービス≫						
介護予防訪問入浴介護	介護予防訪問看護	介護予防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					

〇介護保険法に基づく <b>地域密着型介護予防サービス事業</b> [第8条の2第12項]						
≪該当するサービス≫						
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				

〇介護保険法に基づく <b>介護予防支援事業</b>	[第8条の2第16項]
≪該当するサービス≫	
介護予防支援	

[]内は介護保険法の条項です。

#### ※ご注意ください!

事業変更について、所轄官庁の許認可が必要な場合は、必ず所轄官庁へその変更についてご相談ください。

(株式会社や有限会社、合資会社等の営利法人の場合、所轄官庁はありません。)