

地域密着型通所介護、介護予防通所介護 指定申請書類一覧兼チェックリスト

当表は提出不要ですが、**必ず初回来庁前にご確認願います。**

★ なるべく当表を印刷の上、各項目を一つひとつ確認しながら書類を作成願います。
(特に、「写真」はチェック項目全てが確認できるよう撮影してください)

なお、不明な部分は読み飛ばしていただいて構いません。初回来庁時にご案内いたします(斜体文字は広域福祉課確認項目ですのでチェック不要です)。

申請に必要な書類		完了	チェック項目（青字は「介護予防通所介護」の指定を併せて受ける場合のみ）	
新規申請 事前確認書			☐ 法人の代表者印 ☐ 所在地→○丁目は、漢数字。「番、番地の、号」等の表記注意	
指定申請書 （地域密着型通所介護用）			☐ 指定を受ける市町村の様式を使用 ☐ 法人の代表者印 ☐ ○丁目は、漢数字。「番、番地、号」等の表記も登記簿と一致 ☐ 法人登記事項証明書との整合 ☐ 営利法人→「法人の所轄庁」欄は空白 ☐ 事業開始年月日（指定日）は月の初日（1日）	
介護 予 防 通 所 介 護 用	指定申請書（様式第1号） （1枚目：法人情報）		☐ あて先は、事業所所在地の市町村長あて ☐ 法人の代表者印 ☐ 「役員の職・氏名…」欄は記載不要（「役員名簿」へ記載） ☐ 営利法人→「法人の所轄庁」欄は空白 ☐ 地域密着型通所介護用の指定申請書の記載内容と整合	
	（2枚目：事業所情報）		☐ 同一、類似名称確認 ☐ 同一所在地確認（検索一覧使用） ☐ 既指定・同時申請事業がある場合 →介護予防通所介護事業は ◎、他は ○を記入 ☐ 開設予定年月日は月の初日（1日）	
役員名簿（参考様式10）			☐ 代表者も含めて記入	
指定に係る記載事項 （付表14） 2単位以上実施の場合… ☐ 「付表14別紙」の添付			☐ 事業所情報	☐ 申請書2枚目と整合 ☐ 自宅の電話番号不可
			☐ 定款の条文	☐ 定款の条項と一致（項、号の区別注意）
			☐ 管理者	☐ 管理者経歴書と突合
			☐ 実施単位・単位ごとの状況	☐ 一般型・療養型の別 ☐ AM・PMは面積合計しない
			☐ 従業者	☐ 勤務形態一覧表と突合
			☐ 営業日、サービス提供時間等	☐ 勤務表との整合 ☐ 運営規程との整合
			☐ 主な掲示事項	☐ 運営規程との整合
体制等状況一覧表			☐ 南河内広域事務室HP様式 ☐ 届出加算ありの場合、各種添付書類（加算届出のページに掲載）	
定款又は寄付行為等の写し			☐ 事業目的の記載〔介護保険法に基づく地域密着型通所介護(or地域密着型サービス)事業 等〕 ☐ 予防通所の場合…〔介護保険法に基づく介護予防通所介護(or介護予防サービス)事業 等〕 ☐ 予防併せて指定において総合事業の記載がない場合、その案内	
法人登記事項証明書 （写し不可）			☐ 事業目的の登記 ☐ 3ヶ月以内発行の原本を添付	

申請に必要な書類	完了	チェック項目（青字は「介護予防通所介護」の指定を併せて受ける場合のみ）
従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表		☐ 生相・介職・看護のうち最低1名は常勤の者がいるか ☐ 介職：利用者数15まで1名。以後{(利用者数-15)÷5+1}×サ提供時間 ☐ 算定する加算（個別機能訓練など）の要件を満たしているか
生活相談員（資格証・3科目主事）の写し		・社会福祉士 ・介護福祉士（ 合格証等ではなく、登録証要 ） ・精神保健福祉士 ・社会福祉主事 ・介護支援専門相談員 （氏名が異なる場合は、次項参照）
看護職員、機能訓練指導員の資格証写し		☐ 氏名が異なる（改姓等）場合→改姓したことが分かる書類の写し、または同一人物であることの誓約書（ただし通常「登録証」や「免許証」の場合は変更（証の書換え）手続き要）
組織体制図		☐ 法人名称・事業所名称の記載 ☐ 兼務がある場合、点線で結ぶなど明確に ☐ 役員が管理者や従業者である場合、「勤務時間中専従する」旨の一筆
管理者経歴書		☐ 事業所名称 ☐ 指定日時点での経歴（前職終了および 新経歴（管理者就任）明記 ）
事業所までの案内図（地図）		パンフレット等を使用する場合、インターネットの地図など正確な位置が特定できるものを添付
平面図		☐ 食堂・機能訓練室の面積（内法）の記載 ☐ ナースコール・手すりの記載 ☐ テーブル、ベッド、椅子、鍵付書庫、机等の備品の記載 ☐ 写真番号を撮影箇所に記入
写真 (カラー)		☐ 外観、玄関 ☐ ナースコール（・静養室 ・トイレ ・脱衣室 ・浴室） ☐ トイレの外部開錠（2ヶ所以上） ☐ 洗面 （自動水洗、レバー式等、液体石鹸等の誤飲防止策、固形石鹸不可） ☐ 相談室（四方囲まれていることを確認できるもの） ☐ 利用者動線上に 段差等 がないか確認できるもの （・玄関 ・トイレ ・洗面 ・お風呂） ☐ 脱衣室の暖簾等 ☐ 静養室のカーテン ☐ 鍵付書庫（全体+ 鍵up写真） ☐ 厨房がある場合、 ・衛生管理 ・防災対策 ・保冷保温設備
設備・備品一覧表 (参考様式5)		☐ 設備基準上適合すべき項目についての状況 ☐ 備品の数等は、平面図・写真との一致 ☐ 鍵付書庫・送迎車 ☐ 南河内広域事務室HP様式
賃貸借契約書の写し		☐ 貸主は医療法人・宗教法人以外 ☐ 法人として契約 ☐ 契約期間（事業開始日を含んでいるか） ☐ 更新条項 ☐ 使用目的、用途（居住用等不可） ※ 法人所有の場合は上記によらず登記簿（原本）など所有権確認できる書類
建物の検査済証		（ 新築 の場合→ ☐ 検査済証 改築 等の場合→ ☐ 用途変更確認済証） ☐ 手続き不要の場合は、その理由書（任意様式）
防火対象物使用開始届		☐ 消防署の受付印、検査済印または検査済証 ☐ 主要用途 ☐ 裏面（2枚目）防火対象物棟別概要（明細部分）

申請に必要な書類	完了	チェック項目（青字は「介護予防通所介護」の指定を併せて受ける場合のみ）
運営規程		☐ 付表と照合 ☐ 南河内広域HP参考様式との突合 ☐ 予防通介の指定を併せて受ける場合は予防通介用運営規程要
苦情を処理するために講ずる措置の概要（参考様式6）		☐ 事業所名・サービス種類 ☐ 担当者、常設窓口（TEL・FAX）の設置 ☐ 苦情相談記録（相談苦情対応シート等）の整備
運営推進会議に関する事項		☐ 指定日から6ヶ月以内の開催予定であるか。 ☐ 依頼先の団体、役職等は適切であるか。 ☐ 既に設置されているか、または確実な設置が見込まれるか。
財産目録等		☐ 直近の決算期の貸借対照表・損益計算書 ☐ 決算を一度も行っていない法人の場合は、財産目録（参考資料2）
事業計画書（参考資料3-2）		☐ サービスの種類 ☐ 南河内広域事務室HP様式 ☐ 事業所名称 ☐ 赤字期間の「収支予算書」との整合 ☐ 運営推進会議は6ヶ月に1回の開催であるか
収支予算書（参考資料4）		☐ 事業所名称 ☐ 事業開始からの1年間（赤字が続く場合、2年目の状況） ☐ 人件費等の妥当性
損害賠償発生時に対応しう ることを証明する書類		☐ 証券 または「申込書+手続き完了が確認できるもの」（領収書、受付確認書、保険会社担当者からのメール等） ☐ 法人名で契約 ☐ 契約期間が事業開始日を含んでいるか（保険開始時間が、「8時～」や「16時～」等となる場合は、指定日前日からの契約としているか） ☐ 当該事業所の地域密着型通所介護、介護予防通所介護事業が補償対象であることについて、明確に確認できる書類
老人福祉法に関する届出		☐ 特養等併設 →老人居宅生活支援事業開始届 ☐ 単独 →老人デイサービスセンター等設置届
誓約書（参考様式9-8）		☐ 南河内広域事務室HP様式（新規指定用） ☐ 法人が誓約・法人代表者印押印
処遇改善加算届出書類		☐ 新規法人の場合、書類一式 ☐ 既届出法人の場合、変更届
変更届 （ ☐ 要 ☐ 不要）		☐ 法人情報 ☐ 専用区画 ☐ その他：
廃止届（ ☐ 要 ☐ 不要）		廃止事業所：

南河内広域事務室 広域福祉課：（電話）0721-20-1199 （FAX）0721-20-1202