

指定申請書類チェックリスト〈地域密着型通所介護・介護予防通所サービス〉

申請者名： _____ 担当者氏名 _____

事業所名： _____ 連絡先Tel _____

※ 申請書類の漏れがないように備考欄をよく読み、各項目について確認欄の事業者の列にチェックを入れ、申請書類とともに提出してください。

No.	項 目	新規	更新	確認欄		備 考
				事業者	受付	
	土地・建物が介護施設の用途に適しているか、自ら確認していますか。 着工後に、申請後に関係法令等に抵触することが発覚した場合、事業所の指定はできませんので、必ず事前に確認をしてください。	◎	/			<input type="checkbox"/> 土地関係法令について関係課に確認済み <input type="checkbox"/> 建物関係法令について関係課に確認済み <input type="checkbox"/> 消防関係法令について関係課に確認済み <input type="checkbox"/> 他 関係課に確認済み
1	申請書	◎	◎			新規 … 第 1 号様式（第 2 条関係） 更新 … 第 2 号様式（第 3 条関係）
②	付表	◎	◎			地域密着型通所介護…付表 1 5-1 療養型通所介護…付表 1 5-2 介護予防通所サービス…付表 A-3 共生型居宅サービス ・生活介護事業者用…付表 1 5-3 ・自立訓練（機能訓練）事業者用…付表 1 5-4 ・自立訓練（生活訓練）事業者用…付表 1 5-5 ・児童発達支援事業者用…付表 1 5-6 ・放課後等デイサービス事業者用…付表 1 5-7
③	登記事項証明書（全部事項証明書）	◎	/			※定款等の内容と一致しているか 【原本提出の場合】 法務局登記印の原本（発行後3ヵ月以内のもの）を提出 【電子申請届出システムの場合】 登記情報提供システムの照会番号と発行年月日を Word 等のテキスト文書で作成し、当該ファイルをアップロード
④	事業所の平面図	◎	/			（参考様式 1） ※各区分の用途、面積を明示すること ※併設事業所との共用設備がある場合には、色分けにより共用部分を明示すること ・事業所の外観及び内部の様子が分かる写真を添付
⑤	設備及び備品の概要を記載した書面	◎	/			（参考様式 3） ※サービスの提供に必要な設備及び備品（静養室、相談室等）の概要を記載 ・上記設備等の概要が分かる写真を添付
⑥	事業所が消防法令に適合していることを証する書類	◎	/			・消防法令適合通知書を添付
⑦	事業所が建築基準法令に適合していることを証する書類	◎	/			・確認済証の写し及び検査済証又は工事完了届の写し（対象サービスの用途に供されることが確認できる場合に限る） ・福祉事業施設事前協議書（上記に該当しない場合） ・その他事業所が建築基準法令に適合していることを証する書類
8	運営規程 ※⑫は令和6年3月31日まで努力義務	◎	△			①事業の目的及び運営の方針 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 ④サービス提供時間・延長の有無等 ⑤指定地域密着型通所介護及び指定介護予防通所サービスの利用定員（単位ごと） ⑥指定地域密着型通所介護及び指定介護予防通所サービスの内容 ⑦利用料その他の費用の額 ⑧通常の事業の実施地域 ⑨サービス利用に当たっての留意事項 ⑩緊急時等における対応方法 ⑪非常災害対策 ⑫虐待の防止のための措置に関する事項 ⑬その他運営に関する重要事項
9	利用契約書	◎	/			
10	重要事項説明書	◎	/			
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	◎	△			（参考様式 5） ・苦情内容の記録様式を添付 ①利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）及び担当者 ②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理の体制及び手順 ③その他参考事項

No.	項目	新規	更新	確認欄		備考
				事業者	受付	
⑫	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態	◎	◎			(参考様式 6-1) ①管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間 (新規 … 事業開始予定日から1ヶ月分) (更新 … 申請書記入日の前月分) ②職種別に区分して記載 ③従業者の勤務時間、始業時間及び終業時間 ④従業者の常勤・非常勤の別 ⑤従業者の専従・兼務の別
⑬	サービス提供実施単位一覧表	◎	/			(参考様式 7)
⑭	従業者の雇用契約書等の写し	◎	/			※事業所と雇用関係にあることを証するもの
⑮	従業者の資格証の写し	◎	◎			※原本証明は不要 (介護職員に係る資格証は提出不要)
⑯	生活相談員の従事証明書	○	○			(参考様式 8-2) ※生活相談員が社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員又は介護福祉士でない場合のみ必要
17	居宅介護サービス費（第一号事業支給費）の請求に関する事項	◎	/			【地域密着型通所介護】 ・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2） ・介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3） ・その他必要な添付書類 【介護予防通所サービス】 ・第一号事業支給費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-3） ・第一号事業支給費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-4） ・その他必要な添付書類
18	欠格要件に該当しないことを誓約する書面	◎	◎			(参考様式 9)
⑰	運営推進会議	◎	◎			(参考様式 13) (介護予防通所サービスの場合は不要)
⑱	組織体制図	◎	◎			※事業所内の組織体制 (当該事業以外に実施している事業がある場合は、法人全体の組織体制) ※従業者名を記載する等により、兼務関係が分かるようにすること
⑲	個人情報使用についての同意書	◎	/			
⑳	開設場所（土地、建物等）の権原を示した書面	◎	/			
㉑	非常災害対策に関する具体的な計画	◎	/			・防火管理者選任届出書の写し ・消防法施行規則第3条に規定する消防計画 ・風水害、地震等の災害に対処するための計画（マニュアル）
㉒	人員基準チェックリスト	/	◎			※必要事項を記入すること
25	手数料（浜松市収入証紙）	◎	◎			【地域密着型サービス】 【第1号事業(現行相当)】 新規 … 20,000円 新規 … 15,000円 更新 … 10,000円 更新 … 8,000円 【浜松市収入証紙の場合】 証紙貼付用紙へ浜松市収入証紙を貼付 【納付書の場合】 指定申請書類提出後、介護保険課から送付された納付書を指定金融機関等に持参して納付 ※電子申請届出システムで申請する場合は、納付書払いに限る。
26	その他	◎	◎			・損害賠償保険証書の写し ・社会保険及び労働保険の適用状況の確認について（参考様式 16）（更新時は不要）

備考

「No.」欄について

- 番号の欄に○がついているものについては、地域密着型通所介護と介護予防通所サービス（現行相当の通所型サービス）を同時に申請する場合、サービス内容が同じ場合は、介護予防通所サービス（現行相当の通所型サービス）の申請書への添付を省略することができる。
介護予防通所サービス（現行相当の通所型サービス）の新規申請する際に既に地域密着型通所介護の指定を受けている場合は、4～7、11、26の添付を省略することができる。

「新規」、「更新」欄について

- ◎ 必ず添付が必要な書類
○ 該当すれば添付が必要な書類
/ 添付を必要としない書類
△ 既に市に届出ている内容に変更がなければ添付を必要としない書類