

指定申請書類チェックリスト〈(介護予防)小規模多機能型居宅介護〉

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
△	申請書	◎	◎			新規 … 第1号様式 更新 … 第2号様式
2	付表	◎	◎			付表 17
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	建物の構造概要	◎	/			（参考様式2） ※各階、各居室、各設備ごとの面積等を明示すること ※共用設備については共用している旨を記載し、共用施設名を明記すること
⑥	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の概要を記載（上記5に記載した事項を除く） ・上記設備等の概要が分かる写真を添付
⑦	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
⑧	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
⑨	管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴を証する書類	◎	△			（参考様式4） ・認知症対応型サービス事業管理者研修修了証書の写しを添付
10	運営規程 ※⑩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指定小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 ⑤指定小規模多機能型居宅介護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虐待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
11	利用契約書	◎	/			
12	重要事項説明書	◎	/			

⑬	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	
⑭	事業に係る従業員の勤務の体制及び勤務形態	◎	◎			(参考様式6-3) ①管理者及び従業員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従業員の勤務時間、始業時間及び終業時間 ④従業員の常勤・非常勤の別 ⑤従業員の専従・兼務の別
⑮	従業員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
⑯	従業員の資格証の写し	◎	◎			※原本証明は不要(介護職員に係る資格証は提出不要) ・以下の書類を添付 ①計画作成担当者の小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修修了証書の写し ②従業員が有するその他資格証の写し ※介護支援専門員証の写しについては22に添付すること
⑰	協力医療機関等の名称及び診療科名並びに協力医療機関等との契約書の写し	◎	/			※協力歯科医療機関があるときも同様に契約書の写しを添付
⑱	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援体制の概要	◎	/			
19	地域密着型介護サービス費の請求に関する事項	◎	/			・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制等状況一覧表 ・その他必要な添付書類
20	欠格要件に該当しないことを誓約する書面	◎	◎			(参考様式9)
⑳	代表者の資格証の写し	◎	/			・認知症対応型サービス事業開設者研修修了証書の写しを添付
㉑	介護支援専門員の氏名及び登録番号	◎	◎			新規…(参考様式11-1) 更新…(参考様式11-2) ・介護支援専門員証の写しを添付
㉒	運営推進会議の構成員	◎	◎			(参考様式13)
㉓	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) ※従業員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
㉔	個人情報使用についての同意書	◎	/			
㉕	開設場所(土地、建物等)の権原を示した書面	◎	/			
㉖	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)
㉗	人員基準チェックリスト	/	◎			※必要事項を記入すること
29	手数料(納付書)	◎	◎			【地域密着型サービス】 新規…20,000円 更新…10,000円 【地域密着型介護予防サービス】 新規…15,000円 更新…8,000円 ※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 ※手数料は、サービスによって異なるため、浜松市公式ホームページを確認すること 浜松市ホームページ>創業・産業・ビジネス>「福祉・介護」内の「介護保険事業者及び従業員の皆様へ」>介護サービス事業者の指定を受けるには>指定申請の手数料について

30	その他	◎	◎			<ul style="list-style-type: none"> ・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、居宅サービスと介護予防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、介護予防サービス申請書への添付を省略することができる。
- △ 番号の欄に△がついているものについては、居宅サービスと介護予防サービスを同時に申請する場合、共通の様式とすることができる。（書類には、両サービスの内容を記載すること。）

「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