

## 指定申請書類チェックリスト &lt;(介護予防) 福祉用具貸与&gt;

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 |  |
| 1   | 申請書                      | ◎  | ◎  |     |    | 新規 … 第1号様式<br>更新 … 第2号様式   |
| 2   | 付表                       | ◎  | ◎  |     |    | 付表 11  |
| 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<br>【原本提出の場合】<br>法務局登記印の原本（発行後3ヵ月以内のもの）を提出<br>【電子申請届出システムの場合】<br>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）<br>※各区分の用途、面積を明示すること<br>※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<br>・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）<br>・サービスの提供に必要な設備及び備品の概要<br>・上記設備等の概要が分かる写真を添付  |
| 6   | 福祉用具の保管及び消毒の方法を示した書面     | ◎  | /  |     |    | ・保管又は消毒方法を示した書面を添付<br>・委託等により他の事業者に行わせる場合は、当該契約書の写しを添付   |
| 7   | 運営規程                     | ◎  | △  |     |    | ①事業の目的及び運営の方針<br>②従業者の職種、員数及び職務の内容<br>③営業日及び営業時間<br>④指定福祉用具貸与の提供方法<br>⑤取り扱う種目（カタログ等があれば添付）<br>⑥利用料その他の費用の額（カタログ等があれば添付）<br>⑦通常の事業の実施地域<br>⑧虐待の防止のための措置に関する事項<br>⑨その他運営に関する重要事項 |
| 8   | 利用契約書                    | ◎  | /  |     |    |  |
| 9   | 重要事項説明書                  | ◎  | /  |     |    |  |
| 10  | 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）<br>・苦情内容の記録様式を添付<br>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<br>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<br>③その他参考事項   |
| 11  | 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）<br>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）<br>②職種別に区分して記載<br>③従業者の勤務時間、始業時間及び終業時間<br>④従業者の常勤・非常勤の別<br>⑤従業者の専従・兼務の別                                 |
| 12  | 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   |
| 13  | 従業者の資格証の写し               | ◎  | ◎  |     |    | ※原本証明は不要   |

| No.           | 項 目                 | 新規 | 更新 | 確認欄 |    | 備 考   |          |            |               |               |               |              |
|---------------|---------------------|----|----|-----|----|---|----------|------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
|               |                     |    |    | 事業者 | 受付 |   |          |            |               |               |               |              |
| 14            | 居宅介護サービス費の請求に関する事項  | ◎  | /  |     |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>介護給付費算定に係る体制等に関する届出書</li> <li>介護給付費算定に係る体制等状況一覧表</li> <li>その他必要な添付書類</li> </ul>  |          |            |               |               |               |              |
| ⑮             | 欠格要件に該当しないことを誓約する書面 | ◎  | ◎  |     |    | (参考様式 9)  |          |            |               |               |               |              |
| ⑯             | 組織体制図               | ◎  | ◎  |     |    | ※事業所内の組織体制<br>(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)<br>※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   |          |            |               |               |               |              |
| ⑰             | 個人情報使用についての同意書      | ◎  | /  |     |    |   |          |            |               |               |               |              |
| ⑱             | 人員基準チェックリスト         | /  | ◎  |     |    | ※必要事項を記入すること  |          |            |               |               |               |              |
| 19            | 手数料 (納付書)           | ◎  | ◎  |     |    | <table border="0"> <tr> <td>【居宅サービス】</td> <td>【介護予防サービス】</td> </tr> <tr> <td>新規 … 20,000 円</td> <td>新規 … 15,000 円</td> </tr> <tr> <td>更新 … 10,000 円</td> <td>更新 … 8,000 円</td> </tr> </table> ※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<br>※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<br>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者の皆様へ」>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 | 【居宅サービス】 | 【介護予防サービス】 | 新規 … 20,000 円 | 新規 … 15,000 円 | 更新 … 10,000 円 | 更新 … 8,000 円 |
| 【居宅サービス】      | 【介護予防サービス】          |    |    |     |    |   |          |            |               |               |               |              |
| 新規 … 20,000 円 | 新規 … 15,000 円       |    |    |     |    |   |          |            |               |               |               |              |
| 更新 … 10,000 円 | 更新 … 8,000 円        |    |    |     |    |   |          |            |               |               |               |              |
| 20            | その他                 | ◎  | ◎  |     |    | <ul style="list-style-type: none"> <li>損害賠償保険証書の写し</li> <li>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)</li> </ul>  |          |            |               |               |               |              |

## 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