

**指定（更新）申請における提出確認票【介護予防通所介護相当サービス】**

開始（指定）予定日	年 月 日	事業所名	
申請担当者職・氏名			
申請に関する連絡先	T E L	F A X	

必要事項	提出書類	申請者確認	説明、注意事項	桐生市 確認
①申請書	指定申請書 (様式第1号) 指定更新申請書 (様式第2号)	<input type="checkbox"/> 添付	・法人の所在地・名称、代表者の職名・氏名 ・新規指定申請の場合は様式第1号。指定更新申請の場合は様式第2号。	
②付表	付表2	<input type="checkbox"/> 添付	・記載内容は、勤務形態一覧、運営規程、重要事項説明書の内容と一致させること	
③申請者の登記事項証明書又は条例等	履歴事項全部証明書 (原本)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	・当該事業を実施する旨の記載のあるもの ・申請日において発行から3月以内のもの	
④従業者の勤務体制及び勤務形態	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 (標準様式1)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数                      ＊確保した従業者のみ記載(仮配置は不可)                      ＊単位ごとに作成                      ＊時間外勤務は、勤務時間数に含めないこと                      ＊指定更新申請の場合は提出月の前月分</p> <p><b>【人員に関する基準】</b>                      &lt;利用定員11人以上の場合&gt;                      ①管理者                      [常勤・専従]                      ②生活相談員◇                      [提供日ごとに、(生活相談員のサービス提供時間内の勤務時間数の合計)÷(サービス提供時間)が1以上]                      ③看護職員◇                      [単位ごとに専従1以上]                      提供日ごとに2時間以上かつ必要時間数以上                      ④介護職員                      [単位ごとに常時1以上]                      [単位ごとに、提供時間数に応じて、利用者15人まで1以上、15人を超える場合は15人を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上]                      ⑤機能訓練指導員◇[1以上]                      ⑥生活相談員、又は介護職員のうち常勤1以上                      ⑦その他の従業者</p> <p>&lt;利用定員10人以下の場合&gt;                      ①管理者[常勤・専従]                      ②生活相談員◇                      [提供日ごとに、(生活相談員のサービス提供時間内の勤務時間数の合計)÷(サービス提供時間)が1以上]                      ③介護職員または看護職員◇                      [単位ごとに提供時間数に応じて、専従かつ常時1以上]                      ④機能訓練指導員◇[1以上]                      ⑤生活相談員、介護職員又は看護職員のうち常勤1以上                      ⑥その他の従業者</p> <p>・資格等が必要な職種(◇印)は、該当資格証等の写を、氏名を記載した順に揃えて提出</p>	

	資格を証するものの写	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・資格等が必要な職種(◇印)は、該当資格証等の写を、氏名を記載した順に揃えて提出</p> <p>◇生活相談員:社会福祉主事の任用資格を有することの証明、社会福祉士登録証・精神保健福祉士登録証・介護福祉士登録証の写、同等以上の能力を有することの証明(実務経験証明書)</p> <p>◇看護職員:看護師免許証・准看護師免許証の写</p> <p>◇機能訓練指導員:理学療法士免許証・作業療法士免許証・言語聴覚士免許証・看護師免許証・准看護師免許証・柔道整復師免許証・あん摩マッサージ指圧師免許証・はり師免許証・きゅう師免許証の写(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導員に従事したことを証する実務経験証明書を添付)</p>
	医療機関等との契約書の写	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・看護職員について、病院、診療所又は訪問看護ステーションとの連携により確保する場合に添付</p>
5	生活相談員実務経験証明書 (標準様式2-2)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士又は介護福祉士以外の場合に添付</p>
6	機能訓練指導員実務経験証明書 (標準様式2-2)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師以外の場合に添付</p>
7	事業所の平面図及び設備の概要	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>建物全体の平面図及び当該事業に関する平面図</p> <p>*各室の用途・面積を明示したもの</p> <p>*A4版又はA3版のもの</p> <p>*専用部分と他との共用部分を色分け</p> <p><b>【設備・備品に関する基準】</b></p> <p>①専用の事業所(1の建物につき1の事業所)</p> <p>②食堂及び機能訓練室 [利用定員×3㎡以上(内法)] *当該部分の実測値及び面積計算式を記入</p> <p>③静養室(独立したスペース)</p> <p>④相談室(相談内容が漏洩しないように配慮)</p> <p>⑤事務室</p> <p>⑥浴室(入浴介助体制加算を算定する場合)</p> <p>⑦消防設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>⑧その他の設備</p>
	設備等一覧表 (標準様式4)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
8	運営規程	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・次の内容について、具体的かつわかりやすく記載</p> <p>①事業の目的及び運営の方針</p> <p>②従業者の職種、員数及び職務内容</p> <p>③営業日及び営業時間(事業所の開いている日・時間)</p> <p>*年間の休日などを明確に記載</p> <p>*サービス提供日・時間が異なる場合は、別に具体的に記載</p> <p>*延長サービスを行う場合は、延長サービスを行う時間を明記</p> <p>④介護予防通所介護相当サービスの利用定員</p> <p>⑤介護予防通所介護相当サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>*利用料その他の費用の額については、料金表にする等具体的に記載</p>

			<p>*法定代理受領でない場合の利用料や「その他の費用の額」として徴収が認められている額等も記載</p> <p>⑥通常の事業の実施地域 *客観的に特定できるように記載</p> <p>⑦サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>⑧緊急時等における対応方法</p> <p>⑨非常災害対策</p> <p>⑩虐待の防止のための措置に関する事項 *虐待の防止に係る措置は、令和6年3月31日まで努力義務（令和6年4月1日より義務化。）</p> <p>⑪その他運営に関する重要事項 *秘密保持、運営推進会議、身体拘束の原則禁止、★研修、★衛生管理、★業務継続計画、ハラスメント対策等 (★印は令和6年3月31日までは努力義務)</p>	
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	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)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・次の事項について、具体的かつわかりやすく記載</p> <p>①事業者として、利用者等からの相談・苦情等に対応する常設の窓口(連絡先・受付時間)・担当者の設置 *受付曜日、時間、電話番号、FAX番号、担当者職・氏名を記載</p> <p>②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</p> <p>③その他参考事項</p>
10	誓約書	誓約書 (標準様式6)	<input type="checkbox"/> 添付	・介護保険法の欠格事由に該当しない旨の誓約書
11	第1号事業体制等に関する届出	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36)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	<p>・新規指定時または変更がある場合のみ必要</p> <p>・該当加算に係る別紙、添付書類については、「算定届出書に係る添付書類一覧」参照</p>
		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 (別紙1-4)	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
		該当体制等に係る別紙、添付書類	<input type="checkbox"/> 添付 <input type="checkbox"/> 添付省略	
12	提出書類の確認	提出確認票	<input type="checkbox"/> 添付	本票

※新規指定の場合は確認をしてください

	確認事項	申請者確認欄
他法令	建築基準法に適合しているか (既存建物を使用する場合でも、用途変更の手続きや改修工事が必要となる場合がある)	<input type="checkbox"/>
	消防法に適合しているか	<input type="checkbox"/>

※ 新規指定申請の際は、全ての添付書類を提出してください。

※ 更新申請の際は、届出済みの内容から変更がない場合、添付を省略することが可能です。

添付を省略する場合には、「添付省略」にチェックを付けてください。

届出済みの内容が不明確な場合には、必要書類一式を提出してください。

※ 指定にあたり市が現地を訪問できない場合は、写真の提出を求めることがありますのでご了承ください。

※ 書類は、特段の定めがない限り、原則として日本工業規格A4型とします。

※ すべての書類が確認できない場合は、指定申請の受付ができません。

※ 受付後、書類の補正、追加提出をお願いすることがあります。