

《新規指定(許可)申請書類一覧》

”◎”は原則提出が必要な書類、“○”は場合によっては提出が必要な書類です。書類作成にあたっての留意点等は別紙を確認してください。
このほか、**老人福祉法の申請、届出も別途提出が必要な場合があります。**

【添付書類を省略できる場合】

- ◆「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「居宅介護支援」の指定を受けている事業所が、同一の事業所で一体的に「介護予防訪問介護相当サービス」、「訪問型基準緩和サービス」、「介護予防通所介護相当サービス」、「通所型基準緩和サービス」、「介護予防支援」を実施するために追加指定の申請を行う場合は、「追加指定に係る誓約書」及び「追加指定申請に係る提出書類確認表」を提出することで、一部の書類を省略することができます。
- ◆同一の事業所で一体的に「介護予防訪問介護相当サービス」、「訪問型基準緩和サービス」、「介護予防通所介護相当サービス」、「通所型基準緩和サービス」を実施するために、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」の指定申請と同時に本指定申請を行う場合は重複する書類を省略することができます。
- ◆「居宅介護支援」の指定を受けている事業者が、新たに同一の事業所で一体的に「介護予防支援」を実施するために「居宅介護支援」の指定申請と同時に本指定申請を行う場合は、重複する書類を省略することができます。
- ◆そのほか、法人の吸収合併又は吸収分割等の場合、既に市に提出している書類を省略できる場合があります。詳しくは事前相談にてお問い合わせください。

書類番号	申請書及び添付する書類の名称	訪問介護	訪問入浴介護	(介護予防)訪問看護	(介護予防)リハビリテーション	(介護予防)居宅療養管理指導	通所介護	リハビリテーション(通所)	(介護予防)短期入所生活介護	(介護予防)短期入所療養介護	(介護予防)特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与(介護予防)	特定(介護予防)福祉用具販売	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
1	指定(許可)申請書	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	指定(許可)に係る記載事項(付表)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3	領収証書等の写し	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
4	申請者・開設者の法人登記事項証明書又は条例等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
5	事業所・施設の位置図	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
6	事業所・施設の平面図及び求積図	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
7	事業所・施設の設備等に係る項目一覧表(介護老人保健施設・介護医療院は「施設及び構造設備の概要」)		◎				◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
8	共用施設の利用計画書													○	○	○
9	消防用設備等検査済証の写し						◎		◎		◎			◎	◎	◎
10	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院等の開設許可証等の写し			○	◎	○		◎		◎				◎		
11	建築確認申請書・検査済証の写し						◎		◎		◎			◎	◎	◎
12	事業開始時の利用者・入所者の推定数算出書								○	◎	◎			◎	◎	◎
13	サービス提供(訪問事業)責任者の経歴書	◎														
14	福祉用具の保管、消毒方法											◎				
15	管理者の経歴書															
16	運営規程	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
17	利用者・入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
18	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	◎	◎	◎			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
19	資格を証する書類(開設者、管理者を含む)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
20	受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地										○					
21	業務委託契約書等の写し										○					
22	運営(介護・医療連携)推進会議の構成員															
23	協力医療機関等との契約書の写し		◎						◎		◎			◎	◎	◎
24	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援体制の概要															
25	関係市町村並びに保健・医療・福祉サービス等関係機関との連携策															
26	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、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	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
27	建物登記事項証明書、賃貸借契約書の写し、その他の使用権原を証する書類	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
28	土地登記事項証明書、賃貸借契約書の写し、その他の使用権原を証する書類						◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎
29	敷地周辺の見取図、公図						◎	◎	◎	◎	◎			◎	◎	◎
30	特別養護老人ホームの設置認可証等の写し													◎		
31	併設施設概況調書													○	○	○
32	本体施設の概要に係る書類															
33	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧										◎			◎	◎	◎
34	誓約書	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
35	食事の提供に関する業務の委託契約書等の写し								○	○				○	○	○

《新規指定(許可)申請書類一覧》

“◎”は原則提出が必要な書類、“○”は場合によっては提出が必要な書類です。書類作成にあたっての留意点等は別紙を確認してください。
このほか、**老人福祉法の申請、届出も別途提出が必要な場合があります。**

【添付書類を省略できる場合】

- ◆「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「居宅介護支援」の指定を既に受けている事業所が、同一の事業所で一体的に「介護予防訪問介護相当サービス」、「訪問型標準緩和サービス」、「介護予防通所介護相当サービス」、「通所型標準緩和サービス」、「介護予防支援」を実施するために追加指定の申請を行う場合は、追加指定に係る誓約書及び「追加指定申請に係る提出書類確認表」を提出することで、一部の書類を省略することができます。
- ◆同一の事業所で一体的に「介護予防訪問介護相当サービス」、「訪問型標準緩和サービス」、「介護予防通所介護相当サービス」、「通所型標準緩和サービス」を実施するために、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」の指定申請と同時に本指定申請を行う場合は重複する書類を省略することができます。
- ◆「居宅介護支援」の指定を受けている事業者が、新たに同一の事業所で一体的に「介護予防支援」を実施するために「居宅介護支援」の指定申請と同時に本指定申請を行う場合は、重複する書類を省略することができます。
- ◆そのほか、法人の吸収合併又は吸収分割等の場合、既に市に提出している書類を省略できる場合があります。詳しくは事前相談にてお問い合わせください。

書類番号	申請書及び添付する書類の名称	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	地域密着型通所介護	(介護予防)認知症対応型通所介護	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	(介護予防)認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	看護小規模多機能型居宅介護	居宅介護支援	介護予防支援	介護予防訪問介護相当サービス	緩和型サービス	訪問型標準緩和サービス	介護予防通所介護相当サービス	通所型標準緩和サービス
1	指定(許可)申請書	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
2	指定(許可)に係る記載事項(付表)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
3	領収証書等の写し	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎			◎	
4	申請者・開設者の法人登記事項証明書又は条例等	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
5	事業所・施設の位置図	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
6	事業所・施設の平面図及び求積図	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
7	事業所・施設の設備等に係る項目一覧表(介護老人保健施設・介護医療院は「施設及び構造設備の概要」)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎						◎	◎
8	共用施設の利用計画書																
9	消防用設備等検査済証の写し			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎							◎
10	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院等の開設許可証等の写し								◎								
11	建築確認申請書・検査済証の写し			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎							◎
12	事業開始時の利用者・入所者の推定数算出書				○	◎	◎	◎	◎	◎							
13	サービス提供(訪問事業)責任者の経歴書												◎	◎			
14	福祉用具の保管、消毒方法																
15	管理者の経歴書				◎	◎	◎			◎	◎						
16	運営規程	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
17	利用者・入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
18	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
19	資格を証する書類(開設者、管理者を含む)	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
20	受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地																
21	業務委託契約書等の写し	○	○														
22	運営(介護・医療連携)推進会議の構成員	◎		◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎							
23	協力医療機関等との契約書の写し					◎	◎	◎	◎	◎							
24	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援体制の概要					◎	◎			◎							
25	関係市町村並びに保健・医療・福祉サービス等関係機関との連携策										◎	◎					
26	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書、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	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
27	建物登記事項証明書、賃貸借契約書の写し、その他の使用権原を証する書類	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
28	土地登記事項証明書、賃貸借契約書の写し、その他の使用権原を証する書類			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎						◎	◎
29	敷地周辺の見取図、公図			◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎						◎	◎
30	特別養護老人ホームの設置認可証等の写し									◎							
31	併設施設概況調書									○							
32	本体施設の概要に係る書類									○							
33	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧					◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎					
34	誓約書	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
35	食事の提供に関する業務の委託契約書等の写し									○							

別紙<新規指定(許可)申請書類一覧>留意点

【提出書類の体裁】

- 提出書類は、**A4サイズ**で作成し、1冊のファイル(2穴)に綴り提出してください。(できるだけ**ホチキス止めしない**)
(ただし、所定様式や縮小が難しい図面等はA3をA4サイズに折り込んでください)

書類番号	提出書類の名称	提出書類の説明
1	指定(許可)申請書	記載内容は、各添付書類と一致させてください。
2	指定(許可)に係る記載事項(付表)	記載内容は、各添付書類と一致させてください。
3	領収証書等の写し	納付書により金融機関で納入し領収印の押印等されたもの
4	申請者の法人登記事項証明書又は条例等	<ul style="list-style-type: none"> 法人登記事項証明書の場合は、原本提出(発行は3か月以内のもの)。 (※地方公共団体の開設する施設の管理を指定管理者に行わせる場合は、当該指定管理者のもの。) 条例にあつては、公報の写し。
5	事業所・施設の位置図	全体的な地図(広域図)及び近隣の住宅地図などに、施設の所在地を分かりやすく明示してください。
6	事業所の平面図 訪問介護／訪問入浴介護／訪問看護／訪問リハビリテーション／居宅療養管理指導／福祉用具貸与／特定福祉用具販売／定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間対応型訪問介護／居宅介護支援／介護予防支援／介護予防訪問介護相当サービス／訪問型基準緩和サービス	図面上に事業所内のレイアウト(各室の用途)を明示してください。また、他の事業との共有部分等があれば、平面図を色分けするなどにより、他の事業と明確に区分し表示してください。 <ul style="list-style-type: none"> 事務室(事務机・個人情報を保管する鍵付書庫など) 相談スペース(プライバシーに配慮されたもの) 手指洗浄設備(感染症予防のためのもの) (訪問入浴介護は上記に加え)入浴車、浴槽等の備品・設備保管スペース (福祉用具貸与は上記に加え)福祉用具の保管又は消毒設備(委託の場合は不要) (居宅介護支援、介護予防支援は上記に加え)サービス担当者会議を行う会議室
	事業所の平面図及び求積図 通所介護／通所リハビリテーション／地域密着型通所介護／認知症対応型通所介護／介護予防通所介護相当サービス／通所型基準緩和サービス	①平面図:各室の用途(設備名称)を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。また、他の事業との共有部分等があれば、平面図を色分けするなどにより、他の事業と明確に区分し表示してください。 ※共用型認知症対応型通所介護事業所は共用するサービスの設備名称等で記載してください(例:グループホーム共用型であれば、食堂・機能訓練室ではなく居間・食堂と記載する等)。 <ul style="list-style-type: none"> 食堂 機能訓練室 静養室 相談室 事務室(事務机・個人情報を保管する鍵付書庫など) その他の設備(トイレ、浴室、洗面設備、汚物処理室など) ②求積図:上記のうち設備基準上の区画について、面積の分かる図面(算出根拠含む)等を提出してください。

書類 番号	提出書類の名称	提出書類の説明
	事業所の平面図及び求積図 短期入所生活介護	<p>①平面図：各室の用途（設備名称）を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。また、他の事業との共有部分等があれば、色分けするなどにより、他の事業と明確に区分して表示してください。</p> <p>※併設型、空床型短期入所生活介護は、本体施設も含めた平面図を提出してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室、食堂、機能訓練室（共同生活室（ユニット型の場合）） ・浴室、便所、洗面設備 ・医務室、静養室、面談室 ・介護職員室、看護職員室 ・調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室、介護材料室 ・事務室（事務機・個人情報を保管する鍵付書庫など） ・その他必要な設備（階段、エレベーターなど） <p>②求積図：上記のうち設備基準上の区画について、面積の分かる図面（算出根拠含む）等を提出してください。</p>
	事業所の平面図 特定施設入居者生活介護／地域密着型特定施設入居者生活介護	<p>各室の用途（設備名称）を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。また、他の事業との共有部分等があれば、色分けするなどにより、他の事業と明確に区分して表示してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護居室、一時介護室 ・食堂、機能訓練室 ・浴室、便所 ・事務室（事務機・個人情報を保管する鍵付書庫など） ・その他必要な設備（階段、エレベーターなど）
6	施設の平面図及び求積図 介護老人福祉施設／地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<p>①平面図：各室の用途（設備名称）を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。また他の事業との共有部分等があれば、平面図を色分けするなどにより、他の事業と明確に区分し表示してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室、食堂、機能訓練室（共同生活室（ユニット型の場合）） ・浴室、便所、洗面設備 ・医務室、静養室、面談室、会議室 ・介護職員室、看護職員室 ・調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室、介護材料室 ・事務室（事務機・個人情報を保管する鍵付書庫など） ・その他必要な設備（階段、エレベーターなど） <p>②求積図：上記のうち設備基準上の区画について、面積の分かる図面（算出根拠含む）等を提出してください。</p>
	施設の平面図及び求積図 介護老人保健施設／介護医療院／短期入所療養介護	<p>①平面図：各室の用途（設備名称）を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。また他の事業との共有部分等があれば、平面図を色分けするなどにより、他の事業と明確に区分し表示してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養室、診察室・処置室（介護医療院の場合） ・機能訓練室、談話室、食堂、レクリエーションルーム ・共同生活室（ユニット型の場合） ・浴室、便所、洗面所、サービスステーション ・調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室 ・事務室（事務機・個人情報を保管する鍵付書庫など） ・その他の設備（家族相談室、ボランティアルーム、家族介護教室など） <p>②求積図：上記のうち設備基準上の区画について、面積の分かる図面（算出根拠含む）等を提出してください。</p>

書類 番号	提出書類の名称	提出書類の説明
6	事業所の平面図及び求積図 小規模多機能型居宅介護／認知症対応型 共同生活介護／看護小規模多機能型居宅 介護	<p>①平面図：各室の用途（設備名称）を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居間・食堂、台所、相談室、会議室 ・宿泊室（認知症対応型共同生活介護の場合、居室） ・浴室、洗面設備、便所、汚物処理室 ・事務室（事務機・個人情報を保管する鍵付書庫など） ・その他必要な設備（洗濯場、収納、更衣室・職員休憩室） <p>②求積図：上記のうち設備基準上の区画について、面積の分かる図面（算出根拠含む）等を提出してください。</p>
7	<p>事業所の設備等に係る項目一覧表 訪問入浴介護</p> <p>事業所の設備等に係る項目一覧表 福祉用具貸与／特定福祉用具販売</p> <p>事業所の設備等に係る項目一覧 通所介護／地域密着型通所介護／認知症 対応型通所介護／介護予防通所介護相当 サービス／通所型基準緩和サービス</p> <p>事業所の設備等に係る項目一覧表 通所リハビリテーション</p> <p>事業所・施設の設備等に係る項目一覧表 短期入所生活介護／特定施設入居者生活 介護／地域密着型特定施設入居者生活 介護／介護老人福祉施設／地域密着型介護 老人福祉施設入所者生活介護／小規模多 機能型居宅介護／認知症対応型共同生活 介護／看護小規模多機能型居宅介護</p> <p>事業所の設備等に係る項目一覧表 定期巡回・随時対応型訪問介護看護／夜間 対応型訪問介護</p> <p>施設及び構造設備の概要 介護老人保健施設／介護医療院／短期入 所療養介護</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・浴槽（身体の不自由な者が入浴するのに適したもの） ・「訪問入浴車」及び「給湯設備」等の設備の概要 ・入浴車両の仕様（取扱説明書の添付可） <p>事業所内の設備の実態について記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の保管又は消毒のために必要な設備や器材。 ・福祉用具の搬出入に使用する車両やクレーン車など <p>事業所内の設備の実態について記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常災害設備（消火器、非常口、火災警報設備等） ・基準上の設備（食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室） ・浴室／トイレ／洗面設備／汚物処理室／送迎車両 など <p>事業所内の設備の実態について記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・非常災害設備（消火器、非常口、火災警報設備等） ・事業所の設備（専用の部屋等、静養室、相談室、事務室） ・リハビリ専用の機械及び器具 ・浴室／トイレ／洗面設備／汚物処理室／送迎車両 など <p>事業所・施設内の設備の実態について記載してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・常夜灯（設置状況等） ・非常災害設備（自動火災報知設備、消防機関への通報装置、スプリンクラー設備、消火器等） ・基準上の設備（手すり、ナースコール等の設置状況など） ・送迎車両（車いす搭載） など <p>オペレーターや利用者が使用する通信機器等について記載して下さい。通信機器等の写真を添付してください。 （利用者の心身の状況等の情報を蓄積することができる機器、利用者からの通報を受けることができる通信機器、利用者が通報する端末機器等）</p> <p>申請施設の構造や設備内容、他の施設との共用部分の有無について記載してください。</p>
8	共用施設の利用計画書	<ul style="list-style-type: none"> ・他の施設（病院、診療所等）との共用部分がある場合に、その利用状況について記載してください。 ・共用部分が複数ある場合は、共用部分ごとにそれぞれ当該計画書を作成してください。
9	消防用設備等検査済証の写し	申請する施設に係る消防法の規定による「検査済証」の写し

書類 番号	提出書類の名称	提出書類の説明
10	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院の開設許可証等の写し診療所開設に係る許可通知の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・(病院又は診療所である訪問看護、居宅療養管理指導の場合)病院、診療所、薬局等の開設許可証等の写し。 ・(訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護の場合)介護老人保健施設、介護医療院、病院、診療所の開設許可証等の写し ・(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設の場合)医療法第1条の5第2項に規定する診療所であることを証する許可通知の写し
11	建築確認申請書・検査済証の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・建築基準法の規定による「確認申請書(建築物)」の写し ・建築基準法の規定による「検査済証(建築)」の写し
12	事業開始時の入所者の推定数算出書	開始後1年間の入所者推定数を、月単位で算出して下さい。
13	サービス提供(訪問事業)責任者の経歴書	「備考」欄には、当該事業に係る研修の受講状況等を記入してください。
14	福祉用具の保管、消毒方法	<p>(自前で行う場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具の保管・消毒方法を具体的に記載してください。 ・保管や消毒の工程などのフロー図等 <p>(委託による場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保管や消毒に関する委託契約書等の写し ・保管庫の図面及び消毒の方法を記した手順書や工程表
15	管理者の経歴書	<p>「管理する事業所又は施設」欄には、申請する事業所名を記入してください。(他の事業所等の管理者も兼務する場合は、兼務事業所名も記載してください。)</p> <p>「備考」欄には、当該事業に係る研修(認知症介護実践者研修等及び認知症対応型サービス事業管理者研修、主任介護支援専門員研修等)の受講状況等を記載してください。</p>
16	運営規程	<p>事業所・施設ごとに、事業の運営についての重要事項に関する規程を定めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業の目的及び運営の方針 ・従業員の職種、員数及び職務の内容 ・サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ・虐待防止のための措置に関する事項 ・その他施設の運営に関する重要事項(緊急時等における対応方法、事故発生時の対応、非常災害対策、緊急やむを得ない場合の身体的拘束等を行う際の手続きなど。) <p>※各サービスで定めるべき事項が異なります。記載例等を参考に関係通知や基準等に従って適切に作成してください。</p>
17	利用者、入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者、入所者に対する常設の相談窓口、担当者の設置を明記してください。 ・連絡先や受付時間を明記し、事業所における苦情処理の体制及び手順等を具体的に分かりやすく記載してください。

書類 番号	提出書類の名称	提出書類の説明
18	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	<ul style="list-style-type: none"> ・人員基準で定められている職種の従業者について、勤務すべき時間数などを「指定(許可) 予定月4週間分(28日)」で作成して下さい。 ・通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、介護予防通所介護相当サービス、通所型基準緩和サービスは、「指定予定月1か月分(暦月)」で作成して下さい。 ・「備考」欄には当該サービス以外で従事している事業所名・サービス・職種などの兼務状況について記載して下さい。 ・ユニット型の場合はユニットケア・夜勤加算用の勤務形態一覧表(暦月)も併せて添付して下さい。 ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護は24時間配置体制が分かるシフト表等(暦月)の書類を併せて添付して下さい。
19	資格を証する書類(開設者、管理者を含む)	<p>別紙『資格を証する書類』一覧を確認し、対象職種それぞれの資格証等の写しを添付して下さい。</p> <p>→資格証等に記載する氏名が、現在の氏名と異なる場合は、変わったことがわかる「戸籍抄本」など公的な証明書を添付して下さい。(写しも可)</p>
20	受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地	<ul style="list-style-type: none"> ・(外部サービス利用型の場合)標準様式2に事業所名等を記載して下さい。 ・(外部サービス利用型以外)提出不要。
21	<p>業務委託契約書等の写し 特定施設入居者生活介護(当該業務の一部を他の事業者へ委託する場合)</p> <p>業務委託契約書等の写し 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護(一部を他の事業者へ委託する場合)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ※給食・警備等の当該事業に含まれない業務については不要 ・(外部サービス利用型の場合であり、委託する場合)各委託契約書の写し。 ・(委託しない場合)提出不要。 ・訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所との委託契約書の写し (連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護の場合) ・訪問看護事業所との委託契約書の写し ・委託しない場合→提出不要
22	運営(介護・医療連携)推進会議の構成員	<p>下記の区分の構成員を全て確保して下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者／利用者の家族／地域住民の代表者 ・市の職員又は事業所が所在する地域を管轄する地域包括支援センターの職員 ・申請する事業について知見を有する者 ・(介護・医療連携推進会議の場合、上記に加え)地域の医療関係者
23	協力病院等との契約書の写し	<p>医科および歯科に係る協力病院等について、次の内容が明記された契約書等の写しを添付して下さい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の名称／診療科名 ・利用者の容体が急変した場合や緊急時、その他必要な場合に連絡を行う内容等 (緊急時に速やかに対応できるよう、施設から近距離にあることが望ましい)

書類 番号	提出書類の名称	提出書類の説明
24	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との連携体制及び支援体制の概要	次の内容が明記された契約書や協定書等の写しを添付してください。 ・施設等の名称／サービス種別 ・サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のための連携及び支援の体制の概要
25	関係市町村並びに保健・医療・福祉サービス等関係機関との連携策	次の内容について、具体的に分かりやすく記載してください。 ・関係市町村、地域包括支援センターとの連携内容 ・他の居宅介護支援事業所、介護支援専門員との連携内容 ・居宅サービス事業所、介護保険施設との連携内容 ・医療機関との連携内容
26	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 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	事業所、施設の体制に係る介護給付費又は介護予防・日常生活支援総合事業費の加算状況を確認するものです。内容に応じ、別途添付書類が必要な場合があります。
27	事業所、施設の建物の登記事項証明書等	<ul style="list-style-type: none"> ・(法人の)自己所有の場合、①「登記事項証明書(所有権保存登記済のもの)の原本」 ・他人所有の場合、上記に加え②「賃貸借契約書の写し」など使用権原を証する書類。 ・所在地が住居表示実施済みの場合は「住居表示証明書等」 ・行政機関の建物であって登記不要の場合は、「財産台帳」及び「(地方公共団体の)目的外使用許可証」等の写し。 <p>※訪問系サービスであり、かつ他人所有の場合は、上記によらず、<u>②のみで可(①は不要)</u>。</p>
28	事業所、施設の敷地(土地)の登記事項証明書	<ul style="list-style-type: none"> ・(法人の)自己所有の場合、①事業所建物が所在する敷地(土地)全ての「登記事項証明書(全部事項証明書)の原本」 ・他人所有の場合、上記に加え②「賃貸借契約書の写し」など使用権原を証する書類。(建物貸主と同一人である場合→不要。)
29	敷地周辺の見取図、公図	建物所在地に係る公図(法務局発行の <u>証明書原本</u>)
30	特別養護老人ホームの設置認可証等の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・(すでに設置認可されている場合) →特別養護老人ホーム設置認可証の写し ・(申請時に認可されていない場合) →老人福祉法の規定による「老人ホーム設置認可申請書」の写し
31	併設施設概況調書	<ul style="list-style-type: none"> ・併設する施設がある場合は、併設する施設の名称や種別など、併設施設の概要が分かるよう記載してください。 (併設施設がない場合)→提出不要。
32	本体施設の概要に係る書類 (サテライト型地域密着型介護老人福祉施設として開設する場合)	申請施設と本体施設を図示した全体的な地図(広域図)に、両施設の移動経路、移動方法及び移動時間を明記してください。
33	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧	<ul style="list-style-type: none"> ・標準様式7に介護支援専門員として従事する者全員の氏名、介護支援専門員の登録番号を明記してください。 ・介護支援専門員証の交付を受けていない場合や、介護支援専門員証の有効期限が切れている場合は申請できません。

書類 番号	提出書類の名称	提出書類の説明
34	誓約書	<ul style="list-style-type: none"> ・標準様式6(誓約書)の該当するサービス種類の欄に○を記入してください。また該当する別紙を合わせて提出してください ・総合事業は標準様式5(誓約書)のみ提出してください。 <p>【役員の範囲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・役員等とは、法人の「役員」及び申請に係る事業所の「管理者」が該当します。業務を執行する立場にある者をいい、いかなる名称を有する者であるかを問わず当該法人に対して業務を執行する者及びこれに準ずる者と同等の支配力を有すると認められる者を含みます。(必ずしも登記上の役員と一致するとは限りません) ・社会福祉法人の「監事」「評議員」及び株式会社の「監査役」等は、業務を執行する役員には該当しないため、当該役員に含みません。
35	食事の提供に関する業務の委託契約書等の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供に関する業務について、第三者への委託によって行う場合は、<u>業務の委託契約書の写し及び委託業務の内容を明記した書類(仕様書など)</u>。 <p>(申請事業者自らが行う場合)→提出不要。</p>

別紙『資格を証する書類』一覧

サービスの種類	対象職種及び提出が必要な資格を証する書類等
訪問介護 介護予防訪問介護相 当サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供責任者＝介護福祉士登録証、実務者研修修了証、介護職員養成研修基礎研修修了証(旧研修課程)、訪問介護員養成研修1級課程修了証(旧研修課程)、看護師、准看護師 ・訪問介護員＝上記の資格、実務者研修修了証、介護職員初任者研修課程修了証(介護職員基礎研修、1級、2級の「旧研修課程」も可) (訪問型基準緩和サービスに限っては、上記に加え市が実施若しくは指定する研修修了証の写しでも可)
訪問入浴介護	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員＝看護師、准看護師免許証 ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆<u>認知症基礎研修修了証又は当該研修修了の免除資格(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程 1 級課程・2 級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師、柔道整復師、歯科衛生士)を証する書類</u>
訪問看護	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員＝保健師、看護師、准看護師免許証 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士＝それぞれの免許証
訪問リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・医師＝医師免許証 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士＝それぞれの免許証
居宅療養管理指導	<ul style="list-style-type: none"> (病院又は診療所の場合) ・医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師、管理栄養士＝それぞれの免許証 (薬局の場合) ・薬剤師＝薬剤師免許証 (訪問看護ステーションの場合) ・看護職員＝保健師、看護師、准看護師免許証
通所介護 地域密着型通所介護 介護予防通所介護相 当サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員＝社会福祉士登録証、社会福祉主事(任用資格含む)を証する書類、精神保健福祉士登録証、介護支援専門員登録証、介護福祉士登録証(生活相談員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有する介護福祉士のみ)) ・看護職員＝看護師、准看護師免許証 ・機能訓練指導員＝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、はり師・きゅう師免許証(機能訓練指導員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有するはり師・きゅう師のみ)) ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆
通所リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> ・医師＝医師免許証 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、准看護師＝それぞれの免許証の写し ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆

サービスの種類	対象職種及び提出が必要な資格を証する書類等
短期入所生活介護 介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・医師＝医師免許証 ・生活相談員＝社会福祉士登録証、社会福祉主事(任用資格含む)を証する書類、精神保健福祉士登録証 ・看護職員＝看護師、准看護師免許証 ・機能訓練指導員＝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、はり師・きゅう師免許証(機能訓練指導員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有するはり師・きゅう師のみ※地域密着型介護老人福祉施設は除く)) ・栄養士＝栄養士、管理栄養士免許証(介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設の場合) ・管理者＝社会福祉士登録証、社会福祉主事(任用資格含む)を証する書類、精神保健福祉士登録証、社会福祉施設長資格認定講習課程修了証書 ・介護支援専門員＝介護支援専門員証(ユニット型の場合) ・ユニットケアリーダー研修の修了証 ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆
特定施設入居者生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・看護職員＝看護師、准看護師免許証 ・機能訓練指導員＝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免許証、はり師・きゅう師免許証(機能訓練指導員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有するはり師・きゅう師のみ)) ・介護支援専門員＝介護支援専門員証 ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆
福祉用具貸与 特定福祉用具販売	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉用具専門相談員＝保健師免許証、看護師免許証、准看護師免許証、理学療法士免許証、作業療法士免許証、社会福祉士登録証、介護福祉士登録証、義肢装具士免許証、介護職員基礎研修課程修了証、訪問介護員養成研修1級課程修了証(又は家庭奉仕員講習会修了証)、訪問介護員養成研修2級課程修了証又は福祉用具専門相談員指定講習修了証
介護老人保健施設 介護医療院 短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none"> ・医師＝医師免許証 ・薬剤師＝薬剤師免許証 ・看護職員＝看護師、准看護師免許証 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士＝それぞれの免許証 ・栄養士＝栄養士、管理栄養士免許証 ・介護支援専門員＝介護支援専門員証(介護医療院の場合) 診療放射線技師＝診療放射線技師免許証(ユニット型の場合) ・ユニットケアリーダー研修の修了証 ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	<ul style="list-style-type: none"> ・オペレーター＝医師、保健師、看護師、准看護師の免許証、社会福祉士、介護福祉士の登録証、介護支援専門員証、オペレーターの経歴書(サービス提供責任者として一定の業務経験を持つ場合) ・訪問介護員等＝上記「訪問介護」の「訪問介護員」と同様の書類 ・看護師等＝保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の免許証の写し
夜間対応型訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> ・オペレーター及び面接相談員＝医師、保健師、看護師、准看護師の免許証、社会福祉士、介護福祉士の登録証、介護支援専門員証、オペレーターの経歴書(サービス提供責任者として一定の業務経験を持つ場合) ・訪問介護員等＝介護福祉士の登録証の写し、実務者研修、介護職員初任者研修課程修了証の写し(介護職員基礎研修、1級、2級の「旧研修課程」も可)

サービスの種類	対象職種及び提出が必要な資格を証する書類等
認知症対応型通所介護	<p>(単独型、併設型認知症対応型通所介護の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管理者＝認知症介護実践者研修等及び認知症対応型サービス事業管理者研修等 ・生活相談員＝社会福祉士登録証、社会福祉主事(任用資格含む)を証する書類、精神保健福祉士登録証、介護支援専門員登録証、介護福祉士登録証(生活相談員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有する介護福祉士のみ)) ・看護職員＝看護師、准看護師免許証 ・機能訓練指導員＝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、はり師・きゅう師免許証(機能訓練指導員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有するはり師・きゅう師のみ)) ・(採用後1年以上の)介護職員＝◆ <p>(共用型認知症対応型通所介護の場合)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・(上記とは別に)共用するサービスで必要とされる資格証の写し
小規模多機能型居宅介護	<ul style="list-style-type: none"> ・開設者＝認知症対応型サービス事業開設者研修等 ・管理者＝認知症介護実践者研修等及び認知症対応型サービス事業管理者研修等 ・介護支援専門員＝介護支援専門員証、認知症介護実践者研修等及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 ・介護従業者(看護職員)＝看護師、准看護師免許証 ・(上記以外かつ採用後1年以上の)介護従業者＝◆
認知症対応型共同生活介護	<ul style="list-style-type: none"> ・開設者＝認知症対応型サービス事業開設者研修等 ・管理者＝認知症介護実践者研修等及び認知症対応型サービス事業管理者研修等 ・計画作成担当者＝介護支援専門員証及び認知症介護実践者研修等 ・(採用後1年以上の)介護従業者＝◆
看護小規模多機能型居宅介護	<ul style="list-style-type: none"> ・開設者＝認知症対応型サービス事業開設者研修等 ・管理者＝認知症介護実践者研修等及び認知症対応型サービス事業管理者研修等、保健師又は看護師免許証 ・介護支援専門員＝介護支援専門員証、認知症介護実践者研修等及び小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 ・介護従業者(看護職員)＝保健師、看護師、准看護師免許証 ・(上記以外かつ採用後1年以上の)介護従業者＝◆
居宅介護支援 介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者＝主任介護支援専門員研修修了証明書 ・介護支援専門員＝介護支援専門員証
訪問型基準緩和サービス	<p>従事者＝介護福祉士登録証、実務者研修修了証、介護職員初任者研修課程修了証(介護職員基礎研修、1級、2級、3級の「旧研修課程」も可)、市が実施若しくは指定する研修修了証</p>
通所型基準緩和サービス	<p>従事者＝社会福祉士登録証、社会福祉主事(任用資格含む)を証する書類、精神保健福祉士登録証、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免許証、はり師・きゅう師免許証(機能訓練指導員経歴書を添付すること(一定の業務経験を有するはり師・きゅう師のみ))、市が実施若しくは指定する研修修了証、従事者経歴書(介護事業所での勤務経験が3年以上必要)</p>