

指定申請に係る添付書類一覧(夜間対応型訪問介護)

申請する事業所の名称	
------------	--

「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し、添付書類等に漏れないよう確認のうえ申請書等と一緒に提出してください。

	申請書及び添付書類	様式	申請者確認欄	市確認欄
申請書	指定申請書 ※指定更新の場合は、指定更新申請書(第5号様式)を使用してください。	第1号様式		
	夜間対応型訪問介護事業所の指定に係る記載事項	付表1		
1	申請者の登記事項証明書又は条例等	—		
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式1		
	就業規則の写し、組織体制図、資格証の写し ※従業者が10名未満のため就業規則を作成していない場合は「常勤職員の勤務時間に関する調べ」を添付してください。	—		
3	事業所の平面図・建築図面	参考様式3		
	外観及び内部の様子が分かる写真	—		
4	設備・備品等に係る一覧表	参考様式4		
5	運営規程(料金表含む)	—		
6	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		
7	<当該申請に係る資産の状況> 決算書(貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書)	—		
8	誓約書	参考様式6		
9	社会保険及び労働保険への加入状況に係る確認票(新規指定時のみ)	参考様式15		
10	<地域密着型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	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		
	加算等の各届出書	各種様式		

その他、下記の事項について適切に対応されていますか。確認し、チェック欄に✓を入れてください。

チェック欄

【就業規則について】

・常時10人以上の労働者を雇用する場合、就業規則を作成して所管の労働基準監督署に届出していますか。

就業規則
()

地域密着型サービスの事業を行うにあたり、介護保険法の規定による市町村への指定申請のほか、老人福祉法(開始届・設置届)の届出が必要です。
老人福祉法の届出は、東京都になります。詳しくは東京都福祉保健局ホームページをご覧ください。
URL: http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/kourei/hoken/kaigo_lib/chiki/rojin.html
(トップページ>高齢者>介護保険>東京都介護サービス情報>地域密着型サービス>老人福祉法の届出)

担当者連絡先	
提出いただいた申請書類に記載された内容等について問い合わせをする際の担当者名と連絡先を記入してください。	
事業所名	
担当者名	
連絡先	(電話)
	(FAX)
	(Email)

この書類は提出不要です。

※添付書類はA4判に統一してください(建物の全体図等、縮小が難しいものを除く)。

記載方法		
番号	添付書類	説明
申請書	指定申請書(第1号様式)	<ul style="list-style-type: none"> 申請者は法人です。法人印(代表者印)は、印鑑登録された代表者の印を押印してください。 申請者欄の記載(名称、所在地、代表者の職名、氏名、住所等)は、登記簿謄本、条例等と一致します。 「指定申請をする事業の事業開始予定年月日」欄は、該当する欄に開始予定年月日を記載してください。
	夜間対応型訪問介護事業所の指定に係る記載事項(付表1)	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の名称、所在地は運営規程等と一致します。 従業者欄は従業者の勤務形態一覧表と一致します。
1	申請者の登記事項証明書又は条例等	<ul style="list-style-type: none"> 法人の履歴事項全部証明書(原本)を添付してください。 目的に介護保険法に基づく地域密着型サービス事業を行うことが読み取れるように記載してください。
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)	<ul style="list-style-type: none"> 管理者及び従業者全員について、毎日の勤務時間数(4週間分)を記載してください。 職種欄には管理者、オペレーター、面接相談員、訪問介護員(定期)、訪問介護員(随時)を記載してください。 兼務の場合は備考欄にその旨を記載してください。 サービス提供時間帯と従事職員の勤務時間帯(他の業務と兼務する場合は当該職種に専従する時間帯)が分かるように記載してください。 従業者の就業時間、休日等が分かる就業規則を添付してください。なお、従業者が10名未満のため作成していない場合は、「常勤職員の勤務時間に関する調べ」を添付してください。 オペレーターについては、資格証の写しを添付してください。 管理者や従事者が他の事業の管理者等を兼ねる場合は、全体の概要が分かるようにしてください。
3	事業所の平面図(参考様式3) ・写真	<ul style="list-style-type: none"> 平面図(用途・机や備品等の配置、面積等を明示したもの) 建築図面 写真 <ul style="list-style-type: none"> 建物外観 事業所入口 事務室(事務机、鍵付書庫等) 相談のためのスペース 消火設備、非常災害に際して必要な設備 手指洗浄場所 利用者の情報を蓄積することができる機器 利用者から通報を受けるための機器 利用者に配布するケアコール端末等 車両・車両駐車場
4	設備・備品等に係る一覧表(参考様式4)	<ul style="list-style-type: none"> 記入例を参照し、ご記入ください。
5	運営規程	<ul style="list-style-type: none"> 次の内容について具体的に分かりやすく定めてください。 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 サービスの内容及び利用料その他の費用の額(自費分) <ul style="list-style-type: none"> 料金表を添付するなど、具体的に定めてください。 また、単位数表示だけでなく円単位で表示してください。 1割、2割及び3割負担の金額がわかるようにしてください。 5 通常の事業実施地域 6 緊急時等における対応方法 7 合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法 8 その他運営に関する重要事項

6	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)	<ul style="list-style-type: none"> ・次の事項について具体的に分かりやすく記載してください。 1 利用者からの相談、苦情等に対応する常設の窓口、担当者の設置(担当者名、受付時間) 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制、手順 3 その他参考事項
7	当該申請に係る資産の状況 決算書(貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書)	<ul style="list-style-type: none"> ・決算書 法人決算時に作成している決算書(貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書) 決算期を迎えていない法人は、法人名義の預金通帳の名義部分と直近の残高部分の写しを提出してください。
8	誓約書 (参考様式6)	<ul style="list-style-type: none"> ・内容をご確認のうえ、誓約できる場合は、事業者の名称・代表者の職名・氏名を記入し、法人の代表者印を押印してください。
9	社会保険及び労働保険への加入状況に係る確認票 (参考様式15)	<ul style="list-style-type: none"> ・記入例を参照し、ご記入ください。 ・指定更新の場合は、提出不要です。
10	地域密着型サービス費の請求に関する事項	<ul style="list-style-type: none"> ・「別紙3-2」及び「別紙1-3」は必ずご提出ください。 ・「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書添付書類一覧」に記載のある加算を取得する場合は、加算ごとに必要書類を添付してください。