

記載方法と添付書類

- ・添付書類はA4サイズのものをご用意ください。（建物の全体図等、縮小が難しいものを除く）
- ・各書類の記入例もあわせてご覧ください

	添付書類	説明
申請書	指定申請書 (様式第二号(一))	<ul style="list-style-type: none"> ・申請者は法人です。 ・申請者欄の記載（名称、所在地、法人種別、代表者職種、代表者、代表者住所等）は、登記内容及び条例等と一致します。 ・法人の種別（営利法人・社会福祉法人・医療法人・社団法人・NPO法人・宗教法人等）を記入してください。 ・事業所の名称、所在地は、付表、運営規程等と一致します。 ・申請事業の種類、開始予定年月日を記入してください。 ・同一敷地内に別の指定事業所がある場合は、その指定年月日を記入してください。
	指定に係る記載事項 (付表)	<ul style="list-style-type: none"> ・予定利用者数を記入してください。 ・従業者欄は、従業者の勤務形態一覧表と一致します。 ・主な掲示事項欄の内容は、運営規程と一致します。
1	申請者（開設者）の登記簿謄本又は条例等	<ul style="list-style-type: none"> ・登記簿謄本（自治体の場合は、条例等）原本（発行は2ヶ月以内） ・条例にあっては公報の写し
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。 ・雇用契約書等を添付してください。 ・配置する職種に応じた資格証の写し（A4用紙に印刷して下さい）を添付してください。有効期間がある資格については、有効期間内であることが確認できるものを添付してください。 <p>※新規指定の場合のみ誓約文が必要 資格証等写しの裏面に、「〇月1日（指定予定日）より〇〇事業所（当該事業所名）に〇〇として勤務予定である」旨の本人自筆の誓約、住所、氏名、電話番号の記入、捺印をお願いします。資格証の写しに雇用契約書の写しを添付することでも可です。</p>
3	事業所の平面図（参考様式3）	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の平面図（用途・机や備品等の配置を明示したもの） ・事務室（当該事業所用の事務机1以上と、個人情報保護のための鍵付書庫等の配置を確認しています） ・相談のためのスペース（専用の個室になっているか、四方がパーティション等で区切られており、利用者のプライバシーが保たれること、相談できるような設備が整えられていることを確認しています） ・他事業所と併設する場合は、全体がわかる図面を添付し、申請している事業所の位置を示してください。 ・次のカラー写真をA4の台紙等に貼り付けてください。（参考様式4） <ul style="list-style-type: none"> ①建物外観 ②事業所入り口 ③事務室（事務机、鍵付書庫） ④相談室（相談室が個室または仕切りで仕切られていることがわかる写真、相談室内部の写真）

	添付書類	説明
5	運営規程（両面印刷可）	<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。 <ol style="list-style-type: none"> 1 事業の目的及び運営の方針 2 従業者の職種、員数及び職務内容 <ul style="list-style-type: none"> * 常勤・非常勤の別も記載してください。員数については「〇人以上」と記載しても差し支えありません。 3 営業日及び営業時間 <ul style="list-style-type: none"> * 申込みを受け付ける日・時間を記載してください。また、年間の休日も記載してください。 4 指定居宅介護支援の提供方法、内容（利用者の相談を受ける場所、使用する主な課題分析票の種類、サービス担当者会議の開催場所等）及び利用料その他の費用の額 5 通常の事業の実施地域 6 虐待の防止のための措置に関する事項（令和6年3月31日まで経過措置あり） <ul style="list-style-type: none"> * 虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した時の対応方法等を指す内容を記載してください。 7 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じる措置の概要（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。 <ol style="list-style-type: none"> 1 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口・担当者の設置（担当者名や連絡先、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 苦情があったサービス事業者に対する対応方針等 4 その他参考事項
7	関係区市町村並びに他の保健・医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容（参考様式6）	<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。 <ol style="list-style-type: none"> 1 関係区市町村との連携の内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供前の受給資格の確認等 ・ 介護予防サービス計画の作成等 ・ 利用者に関する通知 ・ 事故発生時の対応等 2 他の保健医療・福祉サービス提供主体との連携の内容 <ul style="list-style-type: none"> ・ サービス提供困難時の対応 ・ 指定介護予防サービス事業者との連携 ・ 介護保険施設との連携 ・ 事故発生時の対応等 3 その他参考事項
8	介護保険法第115条の2第22項各号の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式7-2）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内容をご確認のうえ、誓約できる場合は、法人名・代表者名を記入し、法人の代表者印を押印してください。 * 署名の場合は押印は不要です。
9	当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（参考様式8）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 配置する職種に関係なく、介護支援専門員の資格をお持ちの方を記載し、介護支援専門員証の写しを添付してください。※2で添付している場合は省略できます。