訪問介護事業指定更新申請に必要な書類一覧（チェックリスト）

* 以下の書類一覧（チェックリスト）により漏れがないか確認の上、ご提出ください。
* 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。

* 管理者、サービス提供責任者の変更があった場合は変更届の提出が必要です。
* 加算の届出の変更は、更新と同時に受け付けないので、事業所の所在地を所管する部署（別紙３参照）に相談してください。
* その他、介護保険法施行規則第１３１条にかかる項目に変更がある場合は変更届出書をご提出ください。

申請（開設）者名：　　　　　　　　　　　　　　事業所名：

担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 早見表番号 | 提出書類 | 様式等 | チェック項目 |
| ２，３   * □　添付 | 居宅サービス事業者等自主点検表 | 別添２－１  別添２－２ |  |
| ４   * 添付 | 指定（許可）更新申請書 |  | □　申請年月日、法人所在地、法人名称、法人代表者の職・氏名を記入しているか |
| ６   * 添付 | 訪問介護事業所の指定等に係る記載事項 | 付表１ | □　管理者が兼務する場合の記入をしているか  □　訪問介護員等の勤務形態毎の人数が、勤務形態一覧表、運営規程と一致しているか  □　訪問介護員等の常勤換算数が勤務体制表と一致しているか |
| ７   * 添付 * 添付省略   ※最終提出日から変更がなければ省略可  （最終提出日：  　年　 月　 日） | 登記事項証明書（履歴事項全部証明書）又は条例等 |  | □　申請事業を実施する旨の記載があるか  (例）介護保険法に基づく訪問介護事業 |
| １１   * 添付 | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表  （更新申請書提出直近の給料支給月とその３か月前の支給月分の２か月分）  （例：７月末提出の場合、６月、３月分） | 参考様式１ | ・　管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（４週間分）を記載  ・　職種は、管理者・サービス提供責任者・訪問介護員・その他（事務員等）に区分して記載  ・　常勤換算は、管理者・その他（事務員等）を除き、サービス提供責任者を含む訪問介護員等の勤務延時間数により換算する  □　管理者は常勤か  □　訪問介護員等の数が基準を満たしているか  ・　管理者としての勤務時間数を除き、常勤換算方法で２．５名以上  （常勤の管理者を兼ねている訪問介護員は、常勤換算法で0.5人と算定。この場合、管理者としての勤務時間、訪問介護員としての勤務時間をそれぞれ記入する）  □　サービス提供責任者が基準を満たしているか  ・　常勤かつ専従（当該訪問介護事業所の管理者との兼務を除く）  ・　介護職員基礎研修、介護職員実務者研修、訪問介護員養成研修１級課程修了者もしくは介護福祉士、看護師、准看護師の資格を有しているか  ・【サービス提供責任者配置基準緩和（利用者50人に１人以上）】を適用する場合   * 常勤のサービス提供責任者を３人以上配置しているか * 訪問介護員として行ったサービス提供時間が月30時間以内であるサービス提供責任者を１人以上配置しているか * サービス提供責任者が行う業務の省力化・効率化が図られているか   （例）・業務支援ソフトを活用したシフト管理  　・タブレット端末等を活用した利用者情報  　　の職員間の情報共有  　・利用者に対する複数のサービス提供責任  　　者による共同対応体制の構築 |
| １２   * 添付 | 資格証の写  ※Ａ４より大きいサイズのものは、Ａ４サイズに縮小コピーしてください |  | □　訪問介護員の資格を証するもの（看護師・准看護師免許証、介護福祉士登録証、訪問介護員養成研修修了証、介護職員基礎研修課程修了証等）の写しを添付しているか  　(注)介護福祉士国家試験合格証書は不可  □　従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表に記載した氏名の順に並べているか |
| １４  □　添付  □　添付省略  ※最終提出日から変更がなければ省略可  （最終提出日：  　年　 月　 日） | サービス提供責任者の経歴 |  | 「サービス提供責任者の経歴」は、次の書類に代えることが可能です（通知「指定訪問介護事業者の指定申請等におけるサービス提供責任者の経歴に係る提出書類の取扱いについて」（平成20年７月29日老振発第0729002号））。  （１）介護福祉士の場合、「介護福祉士登録証」  （２）介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護に関する１級課程修了者、介護福祉士実務者研修課程修了者の場合、「当該研修を修了した旨の証明書の写し」 |
| １５   * 添付 * 添付省略   ※最終提出日から変更がなければ省略可  （最終提出日：  　年　 月　 日） | 事業所の平面図 | 参考様式２ | □　当該事業に使用する箇所（事務室、相談室、手指洗浄設備としての洗面所等）及び備品の配置がわかるように作成されているか  □　訪問介護事業専用区画を有しているか  □　事業所内部の備品配置等、レイアウトが示されているか  □　複合施設（住居兼用を含む）の場合は、訪問介護事業所専用部分を表示した、施設全体の平面図を提出すること |
| ２０   * 添付 * 添付省略   ※最終提出日から変更がなければ省略可  （最終提出日：  　年　 月　 日） | 運営規程 |  | □　以下の内容が具体的に記載されているか  □　事業の目的及び運営の方針  □　従業者の職種、員数及び職務内容  □　営業日及び営業時間  □　指定訪問介護の内容及び利用料その他費用の額  □　通常の事業の実施地域  □　緊急時等における対応方法  □　虐待防止のための措置に関する事項  □　その他運営に関する重要事項  □　営業時間については、事業所を開けている時間帯と訪問介護サービス対応が可能な時間帯の両方を記載しているか  □　利用料金については、利用者に説明するための利用料金表が添付されているか |
| ２１   * 添付 * 添付省略   ※最終提出日から変更がなければ省略可  （最終提出日：  　年　 月　 日） | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要  （重要事項説明書の該当頁写し又は掲示物の該当部分写し） | （未整備の場合は参考様式４に準じて定めること） | □　次の事項について、具体的に記載しているか。  　□　利用者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）  　□　円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順  　□　その他参考事項  □　市町村（保険者）、国民健康保険団体連合会等、公的機関の相談窓口  ・記入例を参照してください。 |
| ２５   * 添付   ２６   * 添付 | 誓約書（介護保険法第７０条第２項各号、第１１５条の２第２項各号に該当しないこと）  誓約書（暴力団排除） | 別添３－１  別添３－２ | □　偽りなく記載されているか  □　法人所在地及び名称、代表者の職氏名を記載しているか  □　暴力団排除に係る誓約書は、全ての役員等について記載されているか当該事業所の管理者も含められているか  □　暴力団排除に係る誓約書は、役員等の就任日、生年月日を記載しているか  □　誓約書の日付が記載されているか  □　誓約書と別紙がそれぞれ添付されているか  ・同時期に誓約書を他事業所申請の際に提出済みの場合は、事業所番号を記した誓約書の写しを添付してください。  ただし、管理者分や役員改選後に新たに追加した役員分の誓約書は別途提出してください。 |
| ※  □　添付 | **領収証紙納付書** | 所定の納付書に福岡県領収証紙を貼付して納付 | □　所定の納付書を使用しているか  □　福岡県領収証紙を貼り付けているか（収入印紙は不可）   * □　納入義務者の名称・所在地が記載されているか指定された金額の証紙を添付しているか（１事業所あたり２万円） |
| １   * 添付 | 指定（更新）申請に必要な書類一覧（チェックリスト） | 当該様式 | □　すべての項目と申請書類をチェックしてチェックを入れたか |