

第一号訪問事業事業指定更新申請に必要な書類一覧（チェックリスト）

申請（開設）者名：

事業所名：

早見表 番号	提出書類	様式等	チェック項目
2, 3 ☐ ☐	介護予防・日常生活 支援総合事業事業者 等自主点検表	別添 2－1 別添 2－2	
4 ☐	加算等自己点検シー ト	別添 3	
5 ☐	直方市介護予防・日常 生活支援総合事業第 1号事業者指定申請 書	様式第 1 号	☐ 送付された申請書に印刷されている内容に誤りが ないか ☐ 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 ☐ 「印」に法務局に登録されている法人代表者印を押 印しているか ☐ 記入担当者名を記入しているか ☐ 同一所在地に併設事業所がある場合は、「その他の 併設事業」欄の該当事業を○で囲んでいるか ※ <u>送付された申請書に印刷されている内容に誤りが ある場合は、朱書き修正するとともに、現行の居宅サ ービスについて変更届を併せてご提出ください。</u> ※ 「更新予定日」、「指定予定日」は、更新期限の翌日 の日付としてください。 （例：（更新期限）平成 3 0 年 3 月 3 1 日の場合→ 更新予定日及び指定予定日は平成 3 0 年 4 月 1 日）
7 ☐	指定第一号訪問事業 事業所の指定更新に 係る記載事項	付表 1	☐ 送付された記載事項（付表 1）に印刷されている内 容に誤りがないか ☐ 指定訪問介護事業の実施について定めてある定 款・寄附行為等の条項を記載しているか ☐ 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形態一覧表と一 致しているか ☐ 祝日の営業の有無、その他の年間の休日を含めて、 営業日は運営規程と一致しているか ☐ 営業時間は運営規程と一致しているか、訪問介護サ ービス対応時間を記載しているか ☐ 通常の事業の実施地域が運営規程と一致している か ※ <u>送付された記載事項（付表 1）に印刷されている内</u>

			<u>容に誤りがある場合は、朱書き修正するとともに、現 行の居宅サービスについて変更届を併せてご提出く ださい。</u>
8 □	法人登記簿謄本 (登記事項証明書の 場合は、履歴事項証 明書とすること)		※直近(6か月以内)の変更届から変更がない場合、既 提出分の写しで可。その場合、直近の変更届出年月日 を余白に記入してください。 ※他事業で原本を提出している場合は写しで可。その場 合、原本を添付した事業所の事業所番号、事業所名を 余白に記入してください。
9 □	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) ※ <u>賃金台帳の月と 突合していること</u>	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(記載例を参照ください) ・ 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 □ サービス提供責任者が基準を満たしているか ・ 事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責 任者としなければならないこと ・ 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)を基本とすること ・ 非常勤のサービス提供責任者を配置する場合 ① 1人を超えるサービス提供責任者を配置しなけ ればならない事業所においては、原則として1人分 のみ常勤換算を可能とする(1人分以外は常勤者) ② 5人を超えるサービス提供責任者を配置しなけ ればならない事業所においては、サービス提供責任 者の3分の2以上を常勤者とすること ③ ①、②の場合、非常勤のサービス提供責任者につ いては、当該事業所における勤務時間が、当該事業 所において定められている常勤の従業者が勤務す べき時間数の2分の1に達していること ※ 具体的な計算例については、「指定居宅サービス 等及び指定介護予防サービスに関する基準につい て(第三の一の1(2)②及び別表一)」及び介護保険 最新情報 Vol.69 の「平成21年4月改定関係Q & A (Vol.1) について」問35を参照すること ・ 訪問介護員養成研修1級課程修了者、介護職員基礎 研修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

			・ 訪問介護員養成研修２級課程修了者をサービス提供責任者とする場合（※暫定的な取り扱いであり極力避けること）は、早見表番号１５の必要書類を提出してください。 ・ サービス提供責任者体制の減算に該当する場合、減算の届出を行っているか。
1 0 ☐	組織体制図 ※兼務職員がいる場合、兼務している事業所の勤務形態一覧表も提出して下さい。 <u>(No.9 の提出月と合致すること)</u>		☐ 当該更新申請事業所以外に介護サービス事業を実施し、その事業所との間に兼務職員がいる場合には、兼務関係が明確にわかるように作成しているか（従業員名を記載しているか） ☐ 他の事業所との間に兼務職員がいる場合、兼務している事業所の勤務形態一覧表（No. 9 の様式）を添付しているか ※ 兼務先が介護サービス事業所以外で勤務形態一覧表が提出できない場合、兼務職員の勤務状況が分かる資料を提出してください。
1 1 ☐	資格証の写し ※ A 4 より大きいサイズのものは、A 4 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 ☐ <u>従業員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</u>
1 2 ☐	従業員の雇用契約書及び賃金台帳の写し （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）		※「勤務体制及び勤務形態一覧表」と突合すること ※ 常勤職員で契約書がない場合は、労働者台帳あるいは辞令の写しを添付して下さい。
1 3 ☐	管理者経歴書 ※直近の変更届出書から、管理者の変更があった場合のみ	参考様式 2	☐ 氏名、住所、電話番号、生年月日、主な職歴等が正確に記入されているか ・介護関係の職歴については、開設法人名及び事業所名を記載のこと ☐ 申請時までの経歴が省略なく記載されているか ※ 管理者の変更があった場合は変更届の提出が必要です。併せてご提出下さい。

1 4 □	サービス提供責任者 経歴書 ※直近の変更届出書 から、サービス提供 責任者の変更があ り、その方が2級ヘルパーの場合のみ	参考様式2	☐ 氏名、住所、電話番号、生年月日、主な職歴等が正確に記入されているか ・介護関係の職歴については、開設法人名及び事業所名を記載のこと ☐ 申請時までの経歴が省略なく記載されているか ※ 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。併せてご提出下さい。
1 5 □	実務経験証明書及び理由書 ※サービス提供責任者が2級ヘルパーの場合のみ	参考様式7 (理由書は任意様式)	☐ サービス提供責任者になる前に実務経験3年以上を有することの証明書を添付しているか ☐ 次の①、②を記載した理由書を添付しているか ① 介護福祉士又は訪問介護員養成研修1級課程修了者を配置できない理由 ② サービス提供責任者の介護福祉士資格取得又は訪問介護員養成研修1級課程修了の見込み状況
1 7 □	事業所の平面図 (写真の位置番号付き)	参考様式3	☐ 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 ☐ 写真の撮影方向を明示しているか
1 8 □	事業所の写真 (平面図の位置番号付き) (白黒コピー不可)		☐ 次の写真が添付されているか ☐ 事業所の外観(建物) ☐ 相談室 ☐ 事務室内部 ☐ 手指洗浄設備 ☐ 写真はA4台紙に貼付しているか(デジカメデータのレイアウト印刷も可)
2 3 □	案内図(近隣見取り図)		☐ 鉄道駅、小学校等目標となる所から事業所までの案内図が添付されているか

2 4 □	運営規程		記入例を参考にしてください □ 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 □ 指定訪問介護の提供方法、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 □ 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
2 5 □	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6に準じて定めること)	□ 常設の窓口を設けているか □ 事業所のスタッフから担当者を選任しているか □ 処理体制や手順が適切か
2 6 □	決算書		□ 指定訪問介護の会計とその他の事業の会計を区分しているか ※ 直近の決算書をご提出下さい。
2 7 □	損害賠償発生時に対応が可能であることが分かる書類		□ 損害賠償保険証書の写しを添付しているか
3 1 □	誓約書(介護保険法第115条の45の5第2項に該当しないこと) 及び 誓約書(直方市暴力団等追放推進条例関係)	参考様式4 参考様式5	□ 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、法人代表印が押印されているか □ 全ての役員等について記載されているか。押印されているか。(当該事業所の管理者も含められているか) □ 役員の就任日、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 □ 誓約書欄と別記部分とが両面コピーされているか ・ 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。
3 2 □	建物に係る証明書類		□ 自己所有の建物の場合は、登記簿の写しを添付しているか □ 事業所を借りている場合は、賃貸借契約書等及び家賃の支払の確認ができる書類を添付しているか

36 ☐	変更届出書 ※ <u>該当事業所のみ提出</u> <u>ください。</u>	様式第2号	<u>加算の届出の変更は、更新と同時に受け付けないの</u> <u>で、事業所の所在地を所管する部署（別紙3参照）に</u> <u>相談してください。</u> ※ 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。
37 ☐	業務管理体制の整備 (法令遵守等)の状況 確認の自主点検表		☐ 業務管理体制の整備（法令遵守等）の状況確認の自 主点検表を添付しているか ※国・県が監督権者である事業者(法人)は提出不要です。
1 ☐	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
※ ☐	パンフレット		☐ 事業所で制作したパンフレット等があれば、1部添 付してください。

＊ 書類の提出前に「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）」により漏れがないか確認の上、ご提出ください。