

## 指定申請に必要な書類と作成方法

指定申請手続きに必要な書類は次のとおりです。

## (1) 指定申請に必要な書類

- ① 指定（許可）申請書（様式第二号（一））
- ② 指定居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項（付表第二号（十一））
- ③ 添付書類

## (2) 申請書類作成にあたっての留意事項

- ① 申請書等に押印は必要ありませんが、印鑑を使用する場合は、すべて法務局に登録されている法人の代表者印を使用してください。
- ② 申請書類の大きさについて  
申請書類の大きさは、特段に定めがない限り、A4サイズ（日本工業規格A列4番）とし、片面のみ（申請書及び付表は両面）を使用してください。運営規程等枚数があるものは、袋綴じや糊付けは行わずにホッチキス等によりまとめてください。  
※登記事項証明書等原本の添付が必要なものはこの限りではありません。  
A4サイズより大きなものは、A4に縮小してサイズを合わせてください、ただし、縮小により内容が判別できないものは、等倍または拡大してA3サイズとして下さい。

## (3) 申請に必要な書類と説明（居宅介護支援）

この表により、作成された申請書類及び添付書類に漏れがないかご確認ください。

|                          | 提出書類                       | 様式等       | 説明   |
|--------------------------|----------------------------|-----------|--|
| <input type="checkbox"/> | 指定申請書                      | 様式第二号（一）  | 別紙記入例をご参照ください。   |
| <input type="checkbox"/> | 居宅介護支援事業所の指定に係る記載事項        | 付表第二号（十一） | 別紙記入例をご参照ください。   |
| <input type="checkbox"/> | 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧        | 標準様式7     | 別紙記入例をご参照ください。   |
| <input type="checkbox"/> | 法人登記事項証明書                  | （原本）      | 申請に係る事業を実施する旨の記載があることが必要です。<br>発行日より3ヶ月以内のものに限ります。                                     |
| <input type="checkbox"/> | 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表          | 標準様式1     | 別紙記入例を参考に作成してください。   |
| <input type="checkbox"/> | 介護支援専門員の資格を証明するものの写し       |           | 「当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（標準様式7）」に記載した氏名の順に並べて提出してください。                                     |
| <input type="checkbox"/> | 管理者経歴書                     | 標準様式2     | 当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載してください。<br>今回申請する事業所で管理者に従事することを予定として記載してください。                  |
| <input type="checkbox"/> | 管理者の主任介護支援専門員の資格を証明するものの写し |           | 主任介護支援専門員の更新を行っている場合は、更新後のものを添付してください。   |
| <input type="checkbox"/> | 平面図                        | 標準様式3     | 当該事業に使用する箇所（事務室、相談室、手指洗浄の場としての洗面所等）のレイアウト、備品（机、いす、鍵付き書庫等）の配置状況及び各部屋の面積がわかるように作成してください。 |
| <input type="checkbox"/> | 写真（カラー写真に                  |           | 事業所の外観（全景と入口付近のもの）及び上記平  |

|                          |   |              |  |
|--------------------------|---|--------------|--|
|                          | 限る)                                     |              | 面図で示した箇所の内部の広さや設備・備品等の配置状況がわかる写真をA4の台紙に貼付やA4用紙に印刷するなどして用紙サイズを統一するとともに、上記平面図に撮影方向を明示した上で添付してください。<br>鍵付き書庫に関しては鍵を差し込んだ状態の写真を添付してください。   |
| <input type="checkbox"/> | 賃貸借契約書の写し                               |              | 事業所が申請者（法人）所有でない場合、添付してください。（法人として契約していること、賃貸借期間が長期または更新条項が含まれていること、使用目的が事業所として使用できる記載になっていることが必要です。）  |
| <input type="checkbox"/> | 運営規程                                    | 参考資料<br>5-13 | 次の内容を具体的に記載した運営規程を作成してください。<br>①事業の目的及び運営の方針<br>②従業員の職種、員数及び職務内容<br>③営業日及び営業時間<br>申し込みや相談受付が可能な日・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。<br>④指定居宅介護支援の提供方法、内容及び利用料その他の費用の額<br>⑤通常の事業の実施地域<br>⑥緊急時等における対応方法<br>⑦秘密保持・個人情報保護に関する事項<br>⑧虐待防止の措置に関する事項<br>⑨苦情処理の体制<br>⑩その他の運営に関する重要事項 |
| <input type="checkbox"/> | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要                | 標準様式5        | 次の事項について、具体的に記載してください。<br>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）<br>②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順<br>③その他参考事項  |
| <input type="checkbox"/> | 損害賠償発生時に対応しうることを証明する書類                  |              | 保険に加入している場合は、損害賠償責任保険証書の写し（加入手続中の場合は、申込書及び領収書の写し）を添付してください。<br>上記書類で、申請事業（居宅介護支援事業）が保険の対象と分からない場合は、保険のパンフレット等の添付も必要です。   |
| <input type="checkbox"/> | 関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体と連携内容         | 参考資料8        | 別紙記入例を参考に作成してください。   |
| <input type="checkbox"/> | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書                    | 別紙2-2        |  |
| <input type="checkbox"/> | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧（居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援） | 別紙1          | 次ページの「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出書類一覧」を参照し、必要な書類を添付してください。  |
| <input type="checkbox"/> | 誓約書                                     | 標準様式6        | 申請者欄は法人名、法人代表者の役職及び氏名を記  |

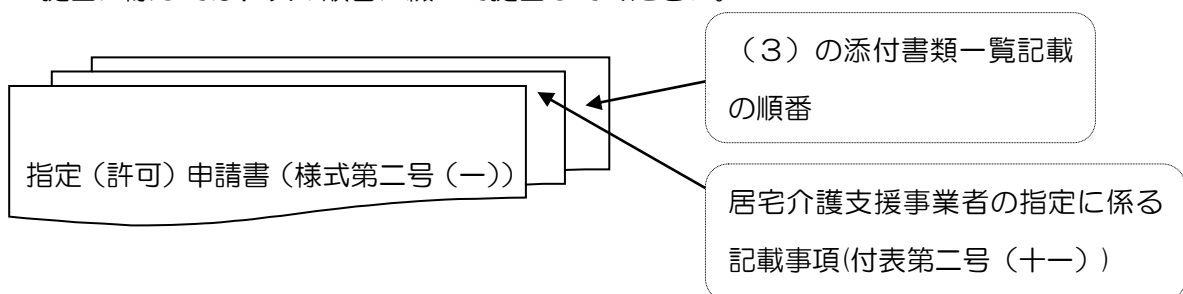
|                          |                         |      |  |
|--------------------------|-------------------------|------|--|
|                          |                         |      | 入してください  |
| <input type="checkbox"/> | 宣誓書                     | 参考様式 | 申請（届出）欄は「指定居宅介護支援事業者・指定介護予防支援事業者の指定に係る申請（届出）」を選択してください。<br>申請者欄は法人名、代表者の職名及び氏名を記入してください。 |
| <input type="checkbox"/> | 手数料領収書                  |      | 手数料を納付した際に発行される領収書の原本を持参してください。（確認後、コピーの上返却します。<br>手数料納付書は、初回の来庁時にお渡しします。）               |
| <input type="checkbox"/> | 社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票 |      | ホームページ掲載の様式で作成のうえご提出ください。  |

○ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出書類一覧

|                          | 加算項目                          | 添付書類   |
|--------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | ケアプランデータ連携システムの活用及び事務職員の配置の体制 | なし   |
| <input type="checkbox"/> | 特定事業所加算                       | <p>【共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>勤務体制・勤務形態一覧表（算定日から4週間分・従業者全員で作成）</li> <li><input type="checkbox"/>当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（従業者全員分で作成）</li> <li><input type="checkbox"/>主任介護支援専門員の資格者証（写）</li> <li><input type="checkbox"/>介護支援専門員実務研修実習受入登録決定通知書（写）</li> </ul> <p>【加算Ⅰ～Ⅲ】を算定する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書（別紙36）</li> </ul> <p>【加算（A）を算定する場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/>特定事業所加算（A）に係る届出書</li> </ul> |
| <input type="checkbox"/> | 特定事業所医療介護連携加算                 | <input type="checkbox"/> 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書（別紙36）  |
| <input type="checkbox"/> | ターミナルケアマネジメント加算               | <input type="checkbox"/> 特定事業所加算（Ⅰ）～（Ⅲ）・特定事業所医療介護連携加算・ターミナルケアマネジメント加算に係る届出書（別紙36）  |
| <input type="checkbox"/> | LIFEへの登録                      | <input type="checkbox"/> 下記の厚生労働省ホームページに掲載している資料を確認の上で登録手続きをしておいてください。<br><a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html</a>  |

(4) 申請書類の提出方法

提出に際しては、次の順番に綴って提出してください。



- ※1 書類の提出の前に「(3)申請に必要な書類と説明」により漏れがないか確認の上ご提出ください。
- ※2 提出の際には、申請者控えを1部ご用意ください。