

(10) 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者

① 指定申請に必要な書類(法第70条及び規則第123条並びに法第115条の2及び規則第140条の12)

- 1) 第4号様式 指定居宅サービス事業者 指定介護予防サービス事業者指定(許可)申請書
- 2) 付表10 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定に係る記載事項
- 3) 添付書類(下記の「特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者添付書類一覧」に記載されている書類を添付してください。特定施設入居者生活介護既指定で介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受ける等の場合は、担当に相談ください。)
- 4) チェックリスト

《特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者添付書類一覧》

番号	添付書類	摘要	介護予防
1	申請者の登記事項証明書又は条例等	<p>①「<u>介護保険法に基づく特定施設入居者生活介護事業(居宅サービス事業でも可)</u>」又は「<u>介護保険法に基づく介護予防特定施設入居者生活介護事業(介護予防サービス事業でも可)</u>」を実施する旨記載された登記事項証明書の原本を添付してください。</p> <p>② 条例にあつては、公布したものの写しを添付してください。</p>	省略可
2	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	<p>参考様式1及びその記載例を参照の上、作成してください。</p> <p>注1 「サービス種類」欄には、特定施設入居者生活介護若しくは介護予防特定施設入居者生活介護又はその両方を記載してください。</p> <p>注2 「事業所名」欄に法人名を記載しないでください。</p> <p>注3 「職種」ごと、「勤務形態(注5参照)」の区分ごとの順にまとめて記載してください。</p> <p>注4 「職種」欄には、「管理者」、「生活相談員」、「看護職員」、「介護職員」、「機能訓練指導員」、「計画作成担当者」等記載してください(介護給付費に係る届出のため、管理栄養士等も記載するのが望ましいです)。</p> <p>兼務している者がいる場合、「職種」欄にその旨明記するか、兼務する職種に応じて複数行に記載してください。</p> <p>注5 「勤務形態」欄には、A(常勤で専従)、B(常勤で兼務)、C(非常勤で専従)、D(非常勤で兼務)のいずれかを記載してください。</p> <p>注6 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業に係る従業者全員(管理者を含む。)について、事業開始予定日から4週間分、勤務時間ごとに番号(記号)を付し、その番号を記入してください(サービス提供時間の勤務の状態がわかるようにしてください)。</p> <p>注7 常勤換算方法で人員を確保することとされている生活相談員、看護職員、介護職員作業療法士、言語聴覚士及び経験看護師については、個人ごとに週平均の勤務時間を算出した上でこれらの者の週平均の勤務時間をすべて足し、合計週平均勤務時間を常勤の従業者が週に勤務する時間数で割って(小数点第2位切捨て)常勤換算後の人数を算出し、「常勤換算後の人数」欄に記載してください。</p>	省略可
3	事業所に係る組織体制図	<p>参考様式18を参照の上、同一法人内の事業所(居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス、有料老人ホーム、他法によるサービス)間の兼務状況が分かるように記載してください。</p>	省略可

4	事業所の従業者の資格を有することを証する書類	<p>① 生活相談員について、社会福祉主事任用資格を有する者（大学において大臣指定社会福祉科目を修めて卒業した者、社会福祉士、精神保健福祉士、大臣指定の養成機関又は講習会の課程修了者等）、介護支援専門員又は社会福祉施設長資格認定講習会修了者であることを証する書類の写しを添付してください。</p> <p>② 看護職員について、看護師又は准看護師免許証の写しを添付してください。</p> <p>③ 機能訓練指導員について、理学療法士、作業療法士、看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有することを証する書類の写しを添付してください。</p> <p>④ 計画作成担当者について、介護支援専門員の資格を有することを証する書類の写しを添付してください。</p>	省略可
5	事業所（施設）の平面図及び位置図	<p>① 参考様式 3を参照の上、事業所の各室の用途及び面積を明示した平面図を添付してください。 注 専用部分と共用部分を色分けする等使用関係をわかりやすく表示してください。</p> <p>② 施設が他有の場合は、賃貸借契約書等の写しを添付してください。</p> <p>③ 事業所の位置が分かる書類（住宅地図で可）を添付してください。</p>	省略可
6	写真	<p>遠景から施設を撮影し、事業所の各室等（特に設備基準に規定している部屋、非常災害設備等、衛生設備等及び掲示板）ごとに撮影してください（利用者の用に供しない部分はありません。また、同じ構造である部屋等は1カ所のみ撮影してください。）。 注 写真に番号を付し、写真撮影位置が分かるよう平面図に記入（①→）してください。</p>	省略可
7	事業所の部屋別施設一覧表	<p>参考様式 4を参照の上、作成してください。 注 各室の面積等を設置階ごとに記入してください。 介護居室、一時介護室（他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては設けないことができます。）、浴室、便所、食堂及び機能訓練室（他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては設けないことができます。）</p>	省略可
8	事業所（施設）の設備の概要	<p>参考様式 5を参照の上、事業所における設備の概要を作成してください（上記6の①の平面図の余白に記入しても可）。 注 基準を踏まえ、機能訓練設備、非常災害設備等、衛生設備等について重点的に記載してください。</p>	省略可
9	建築基準法による検査済証	<p>建築基準法による検査済証の写しを添付してください。 注 耐火建築物又は準耐火建築物（※）であることがわかるものであることを確認して添付してください。 ※ 平成11年厚生省令第37号第177条第2項又は平成18年厚生労働省令第35号第233条による例外あり</p>	省略可
10	消防法の検査済証等	<p>消防法に基づく検査済証又は消防法令適合通知書の写しを添付してください。</p>	省略可
11	運営規程	<p>以下を参照の上、事業所の運営規程を添付してください。 （参考）運営規程において定めるべき事項（大分県規則参照）</p> <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 3) 入居定員及び居室数 4) 指定（介護予防）特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 5) 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続 6) 施設利用に当たっての留意事項 7) 緊急時等における対応方法 8) 非常災害対策 9) 苦情処理に関する事項 ※H25. 4～追加 10) 虐待防止に関する事項 ※H25. 4～追加 11) その他運営に関する重要事項 	△

12	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<p>参考様式 6 を参照の上、次の事項等を記載した書類を作成してください。</p> <p>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（連絡先）、担当者の設置</p> <p>2) 円滑かつ迅速に苦情処理等を行うための処理体制・手順</p> <p>3) その他参考事項</p>	省略可
13	受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地	<p>外部サービス利用型特定施設入居者生活介護は参考様式 9 を、外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護は参考様式 10 を参照の上、作成してください。</p> <p>注 訪問介護、訪問看護及び通所介護（並びに対応する介護予防サービス）については、必ず記入してください。</p>	省略可
14	受託居宅サービス事業者との業務委託契約書	<p>外部サービス利用型特定施設入居者生活介護又は外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護の場合は、受託居宅サービス事業者との業務委託契約書の写しを添付してください。</p> <p>（参考）契約書に記載すべき事項については、次の参照条文及びそれに対応する解釈通知を参照してください。</p> <p>※（参照条文）特定施設入居者生活介護：平成11年厚生省令第37号第192条の10、介護予防特定施設入居者生活介護：平成18年厚生労働省令第35号第260条</p>	要
15	協力医療機関又は協力歯科医療機関との契約の内容	<p>入所者に病状の急変が生じた場合に協力を依頼する協力病院とあらかじめ取り交わした契約書の写しを添付してください。</p> <p>協力歯科医療機関があるときは、その協力歯科医療機関との取り交わした契約書の写しも提出してください。</p>	省略可
16	誓約書（参考様式11、参考様式12、 参考様式16-2 ）	<p>①介護保険法に係る誓約事項</p> <p>特定施設入居者生活介護は参考様式 11 を、介護予防特定施設入居者生活介護は参考様式 12 を参照し、申請者及び役員・管理者名簿に記載される者が誓約内容を確認したうえで、作成してください。</p> <p>②暴力団排除に係る誓約事項 ※H25.4～追加</p> <p><u>全法人代表者は、「暴力団排除に係る誓約書（参考様式16-2）」の内容を確認したうえで作成してください。県警への照会は、申請（代表者の変更）の都度行いますので、必ず添付してください。</u></p>	○
17	介護支援専門員総括票	<p>必要事項を記入して、提出してください。</p> <p>注1 介護支援専門員が事前登録をしていない場合は、介護支援専門員登録票を併せて提出してください。</p> <p>注2 介護支援専門員として業務を行う者のみ記載してください。</p>	省略可
生保	指定介護機関（生活保護法）のみなし指定に係る確認書（別紙1（指定申請時等提出用））	<p>指定介護機関（生活保護法）のみなし指定の要否及び必要事項を記入してください。 ※H26.7～追加</p> <p>※ 「みなし指定を不要とする」場合は、指令書受領後、10日以内に「申出書」を大分県福祉保健部地域福祉推進室保護班に提出してください。</p>	△

○：要提出

△：居宅と介護予防を合わせて作成する際は省略可

省略可：居宅サービス、介護予防サービスを同時申請する際は、介護予防サービス分の添付書類省略可

② 変更申請(定員の増加)に必要な書類(法第70条の3及び規則第126条の13)

1) 指定特定施設入居者生活介護指定変更申請書(第5号様式の2)

2) 添付書類

- 1 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。)並びに設備の概要
- 2 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
- 3 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の場合にあつては、受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地を記載した書類
- 4 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容(協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力歯科医療機関との契約の内容を含む。)を記載した書類

③ 変更届出に必要な書類(法第75条及び規則第131条並びに法第115条の5及び規則第140条の22)

1) 第7号様式 変更届出書

※ 「サービスの種類」欄に必ず記入してください(記入のないものが多い。)

※ 「変更があつた事項」欄に○印を記入し、「変更の内容」欄に、変更点を記載してください。

- ・ 当該欄に記入しきれない場合は、「別紙のとおり」と記載し、変更点を別紙に記載してください。
- ・ 運営規程の変更の場合は、当該欄に「別紙新旧対照表のとおり」と記載し、新旧対照表を添付してください。

2) 付表10(上記「①の2)」を参照してください。

3) 添付書類(①の「特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者添付書類一覧」に記載されている書類のうち、「変更届出が必要となる事項」に関係のある書類(下の表(「変更届出が必要となる事項に関係のある書類一覧表」)を参照)のみ提出してください。)

※ 「変更届出が必要となる事項」に変更があつたときは、10日以内に届け出てください(10日を過ぎると受け付けないということではありません。)

※ 「変更届出が必要となる事項」は次のとおりです。

- ア 事業所の名称及び所在地
- イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)
- エ 建物の構造概要及び平面図(各室の用途を明示するものとする。)並びに設備の概要
- オ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所
- カ 運営規程
- キ 指定居宅サービス等基準第191条第1項に規定する協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容(同条第2項に規定する協力歯科医療機関があるときは、その名称及び当該協力医療機関との契約の内容を含む。)
- ク 介護支援専門員(介護支援専門員として業務を行う者に限る。)の氏名及びその登録番号

※ 変更届出が必要となる事項に関係のある書類一覧表

書類	変更届出が必要となる事項												
	ア		イ	ウ	エ	オ	カ					キ	ク
	名称	所在地				名称	所在地	従業者	営業日、時間、 その他の費用	その他			
1) 第7号様式	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
運営規程新旧対照表(△第7号様式中に記載できれば、不要)						△	△	△	△	△			
2) 付表10(△管理者変更の場合)	○	○		①	○	○	○	○	○			○	
1 申請者の登記事項証明書又は条例等			○	○		○	○						
2 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表						②		○	③				③
3 事業所に係る組織体制図(△管理者変更の場合)						○		○					
4 事業所の従業者の資格を有することを証する書類								○					○
5 事業所(施設)の平面図、位置図、賃貸借契約等													
6 写真					○								
7 事業所の部屋別施設一覧表					○								
8 事業所(施設)の設備の概要					○								
9 建築基準法による検査済証					○								
10 消防法の検査済証等					△								
11 運営規程(改正後のもの)	○	○					○	○	○	○		○	
12 受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地(△変更ある場合のみ)						△		△					
13 受託居宅サービス事業者との業務委託契約書(△変更ある場合のみ)						△		△					
14 協力医療機関又は協力歯科医療機関との契約の内容								△				○	
15 誓約書													○
16 当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧(△変更ある場合のみ)								△					○

注 一つの変更行為が複数の変更届出必要事項に該当することがあります。

※ 複数該当例：事業所が移転した場合：アの「所在地」欄、エ及びカの「所在地」欄を参照してください。

㊦は、事業の実施について定めてある定款・寄付行為等の条文が変更になる場合に添付してください。

㊧は、勤務の体制等が変更になる場合は、カの「従業者」欄を参照してください。

㊨は、従業者の勤務体制等が変更になる場合は、カの「従業者」欄を参照してください。

④ 居宅介護(介護予防)サービス費の請求に関する事項の変更の届出

加算等は、届出が受理された日の翌月からの算定（月の初日の場合はその月からの算定）となります。