

指定更新申請書類一覧チェックリスト（令和3年11月版）

申請者（法人）名	
事業所名	
申請するサービス種類	<input type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 同行援護

届け出ている内容に変更がない場合、省略可

提出書類		様式	確認事項
申請関係	申1 <input type="checkbox"/> 指定申請書／他の法律において既に指定を受けている事業等について	様式第1号 様式第1号別紙	<input type="checkbox"/> 申請者の名称・所在地・代表者（職・氏名・住所）が登記簿謄本と一致しているか <input type="checkbox"/> 実施する事業等の種類・事業開始予定年月日等が正しく記入されているか <input type="checkbox"/> 事業所の名称・所在地が、付表・運営規程と一致しているか <input type="checkbox"/> 記入担当者名が記入されているか <input type="checkbox"/> 別紙には法律の名称、指定年月日、指定事業所番号が記入されているか <input type="checkbox"/> 別紙に該当がない場合は、斜線を引いているか。又は、「該当無し」と記入されているか
	申2 <input type="checkbox"/> 事業の指定に係る記載事項	付表1 (付表1-2)	<input type="checkbox"/> 事業所の名称・所在地が指定申請書・運営規程その他添付書類と一致しているか <input type="checkbox"/> 指定居宅介護事業等の実施について定めている定款等の条項が記載されているか <input type="checkbox"/> 管理者・サービス提供責任者の氏名・住所が経歴書・役員等名簿と一致しているか <input type="checkbox"/> 管理者が兼務する場合、兼務先の事業所等の名称・兼務する職種・勤務時間等が記載されているか <input type="checkbox"/> 従業者の常勤・非常勤毎の人数や常勤換算後の人数が、勤務形態一覧表（別添29）と一致しているか <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間等の内容が運営規程と一致しているか
添付書類	添1 <input type="checkbox"/> 申請者（法人）の定款等の写し（確約書）	参考様式1	<input type="checkbox"/> 目的欄に申請事業を実施する旨の記載があるか <input type="checkbox"/> 目的欄に申請事業を実施する旨の記載がない場合は確約書又は定款変更認可書が添付されているか
	添2 <input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本		<input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書が添付されているか（写しでも可） <input type="checkbox"/> 目的欄に申請事業の記載があるか
	添3 <input type="checkbox"/> 資産状況		<input type="checkbox"/> 法人の決算時に作成している決算報告書（貸借対照表、損益計算書等）が添付されているか <input type="checkbox"/> 新設法人等で決算報告書がない場合は法人の資産状況がわかる書類が添付されているか
	添4 <input type="checkbox"/> 組織体制図	参考様式2	<input type="checkbox"/> 当該事業所の従業者の職・氏名を記載した組織体制図が添付されているか（兼務している場合は兼務先・職種等も明記されているか） <input type="checkbox"/> 従業者の職種・氏名は、勤務形態一覧表（別添29）と一致しているか <input type="checkbox"/> 当該事業所が行っている全サービスを網羅した組織体制図が添付されているか

指定更新申請書類一覧チェックリスト（令和3年11月版）

提出書類		様式	確認事項
添付書類	添5 <input type="checkbox"/> 平面図・設備等の写真	参考様式3	<input type="checkbox"/> 当該事業に使用する箇所（事務室、利用申込の受付、相談等に対応できるスペース、手指洗浄設備としての洗面所等）がわかるように作成されているか <input type="checkbox"/> 介護保険事業を実施している場合、関係書類は居宅介護等事業専用区画を有しているか <input type="checkbox"/> 複合施設（住居兼用を含む）の場合は、居宅介護事業所専用部分を表示した、施設全体の平面図を添付しているか <input type="checkbox"/> 当該事業に使用する箇所がわかる建物及び設備の写真を添付しているか
	添6 <input type="checkbox"/> 建物の登記簿（原本）又は賃貸借契約書の写し		<input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写しの場合は事業用途であることが明記されているか
	添9 <input type="checkbox"/> 経歴書（管理者、サービス提供責任者）	参考様式7	<input type="checkbox"/> 必要な経歴書を作成しているか <input type="checkbox"/> 氏名、住所、電話番号、郵便番号、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 <input type="checkbox"/> 管理者・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 <input type="checkbox"/> 申請時までの経歴が省略なく記載されているか
	添10 <input type="checkbox"/> 資格証・修了証等の写し		<input type="checkbox"/> 従業者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、研修修了証等）の写しを添付しているか ※介護福祉士国家試験合格証書は不可 <input type="checkbox"/> 資格者証の写しは、A4サイズにしているか ※原寸がA4サイズより大きいものはA4サイズに縮小、原寸がA4以下のものは等倍でA4サイズの用紙にコピー <input type="checkbox"/> 管理者・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 <input type="checkbox"/> サービス提供責任者は、資格要件を満たしているか
	添11 <input type="checkbox"/> 実務経験（見込）証明書／従事日数内訳証明書 ※資格要件で実務経験が必要な場合のみ添付	参考様式8 参考様式10	<input type="checkbox"/> 従業者は、資格要件を満たしているか <input type="checkbox"/> 法人代表者の記名押印（又は署名）があるか ◎以下のいずれかに該当する者は、添付11の提出が必要 居宅介護、重度訪問介護 «サービス提供責任者» ・居宅介護職員初任者研修課程修了者、居宅介護従事者養成研修2級課程修了者、訪問介護に関する2級課程修了者が、サ責となる場合は、3年以上の実務経験（※）が必要 同行援護 «ヘルパー» ・居宅介護の従業者要件を満たす者で、同行援護従業者養成研修または視覚障がい者ガイドヘルパー養成研修を修了していない者が、同行援護に従事する場合は、視覚障がいを有する身体障がい者又は障がい児の福祉に関する事業（直接実務に限る）に1年以上の従事経験（※）が必要 «サービス提供責任者» ・居宅介護職員初任者研修課程修了者、居宅介護従事者養成研修2級課程修了者、訪問介護に関する2級課程修了者が、同行援護のサ責となる場合、同行援護従業者養成研修（一般及び応用）を修了し、かつ、3年以上の実務経験（※）が必要

指定更新申請書類一覧チェックリスト（令和3年11月版）

提出書類		様式	確認事項	
添付書類			<p>行動援護</p> <p>「ヘルパー」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行動援護従業者養成研修修了者または強度行動障害支援者養成研修修了者で、行動援護に従事する場合は、知的障がい者・児、精神障がい者の福祉に関する事業（直接処遇に限る）に1年以上の従事経験（※）が必要 ・令和3年3月31日時点で、居宅介護の従業者要件を満たす者で、行動援護従業者養成研修又は強度行動障害支援者養成研修を修了していない者が行動援護に従事する場合は、知的障がい者・児、精神障がい者の福祉に関する事業（直接処遇に限る）に2年以上の従事経験（※）が必要（令和6年3月31日までの経過措置）。ただし、令和3年4月1日以降の従事経験は含めることができないことに注意 <p>「サービス提供責任者」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行動援護従業者養成研修修了者または強度行動障害支援者養成研修修了者で、行動援護のサ責となる場合、知的障がい者・児、精神障がい者に対する直接支援業務に3年以上の従事経験（※）が必要 ・令和3年3月31日時点で、居宅介護の従業者要件を満たす者で、行動援護従業者養成研修又は強度行動障害支援者養成研修を修了していない者が行動援護のサ責となる場合、知的障がい者・児、精神障がい者に対する直接支援業務に5年以上の従事経験（※）が必要（令和6年3月31日までの経過措置）。ただし、令和3年4月1日以降の従事経験は含めることができないことに注意 <p>（※）従事年数について</p> <p>「1年以上」・・・期間が通算365日以上かつ業務従事日数180日以上 「2年以上」・・・期間が通算730日以上かつ業務従事日数が360日以上 「3年以上」・・・期間が通算1,095日以上かつ業務従事日数が540日以上 「5年以上」・・・期間が通算1,825日以上かつ業務従事日数が900日以上</p>	
	添12	<input type="checkbox"/> 運営規程		<p>以下の内容が記載されているか（運営規程例参照）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 事業の目的及び運営の方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種、員数及び職務の内容 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 事業の主たる対象とする障がいの種類を定めた場合には当該障がいの種類 <input type="checkbox"/> 指定居宅介護の内容並びに支給決定障がい者等から受領する費用及びその額 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 虐待の防止のための措置に関する事項 <input type="checkbox"/> その他運営に関する重要事項
	添13	<input type="checkbox"/> 利用者又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	参考様式11	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口が設置されているか <input type="checkbox"/> 事業所の管理者・従業者から担当者が選任されているか <input type="checkbox"/> 処理体制・手順が適切であるか

指定更新申請書類一覧チェックリスト（令和3年11月版）

提出書類		様式	確認事項
添付書類	添14	別添29 参考様式21	<input type="checkbox"/> 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載しているか <input type="checkbox"/> 職種は、管理者・サービス提供責任者・従業者（事務員等を除く）に区分して記載するか <input type="checkbox"/> 常勤換算は、管理者・事務員等を除き、サービス提供責任者を含む従業者の勤務延時間（計画）数により換算、これが2.5人以上あるか <input type="checkbox"/> 管理者は常勤か ・ 支障がない場合は、事業所の従業者としての職務に従事することができる ・ 支障がない場合は、同一敷地内又は隣接する事業所・施設等の管理者又は従業者の業務に従事することができる <input type="checkbox"/> サービス提供責任者は、常勤かつ専従か（当該居宅介護事業所の管理者との兼務は認められるが、サービス提供責任者の勤務時間から管理者としての業務時間を除く必要があるため、勤務時間の半分は管理者の業務とみなして、常勤換算上は0.5人とする） <input type="checkbox"/> 利用者の数等の応じた必要なサービス提供責任者の人数を配置しているか
	添15	参考様式14	<input type="checkbox"/> 申請者（法人）の所在地・名称・代表者が記載されているか <input type="checkbox"/> 代表者の住所・職が記載され、本人の署名（または記名押印）がなされているか <input type="checkbox"/> 誓約書の日付が記載されているか
	添16	参考様式15	<input type="checkbox"/> 全ての役員及び管理者について氏名・住所・生年月日・役職名が記載されているか。 <input type="checkbox"/> 両面印刷で作成されているか <input type="checkbox"/> 誓約書の日付が記載されているか ・ 2カ所目以上の事業所の申請の際、既に他の事業所で提出した役員等名簿については、その写しを提出することとし、管理者等で提出していない役員等について新たに提出することとします。なお、提出済みの役員等について写しを提出する場合、必ず提出済み事業所の事業所番号を記載してください。
	添18		<input type="checkbox"/> 「損害賠償責任保険証書」等の写し <input type="checkbox"/> 利用者に対して賠償すべき事故が発生した場合に賠償できる契約となっているか
	添19	参考様式16	<input type="checkbox"/> 指定障がい福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等 ※特定する場合のみ
	添20		<input type="checkbox"/> 通院等乗降介助を実施する場合の運輸局の許可証（原本証明） <input type="checkbox"/> 一般乗用旅客（福祉輸送事業限定）自動車運送事業の許可証の写しが添付されているか
その他	そ1	参考様式20	<input type="checkbox"/> 連絡送信先電子メールアドレス登録票 <input type="checkbox"/> 事業所の種類における該当するサービスの欄を塗りつぶしているか
	そ2		<input type="checkbox"/> チェックリスト（本紙） <input type="checkbox"/> 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

【居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護】

指定更新申請書類一覧チェックリスト（令和3年11月版）

【注意事項】

1 更新時提出書類について

指定申請時に提出書類としていた下記書類については、更新時には提出不要のため、チェックリストから除外しております。

<添付書類>

- ・【添付7】案内図（近隣見取図）
- ・【添付8】設備・備品等一覧表
- ・【添付17】介護保険法に基づく訪問介護事業の指定書（写し）

<報酬関係>

- ・【報告1】介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書
- ・【報告2】体制一覧表

<事業開始届関係>

- ・【事1】障がい福祉サービス事業開始届
- ・【事2】事業計画書、収支予算書

2 以下の加算については、別途届出書等の提出が必要です。詳細は福岡市HPにて確認してください。

- (1) 特定事業所加算(新規と同時申請不可。締切日：加算取得予定月の前月15日)
 - (2) 福祉・介護職員処遇改善加算等(新規と同時申請可。締切日：加算取得予定月の前々月末)
- ※ 届出締切日が土・日・祝日の場合は、直前の営業日となります。

3 指定申請書関係書類の提出方法について

指定申請に係る申請書類については、提出書類ごとに番号インデックス（「申1」、「添1」など）を貼り付けた仕切り紙を作成し、関係書類をファイルに綴ってください。

また、書類は、縮小・拡大コピー等により全てA4サイズ・縦長左綴りでお願いします。

〈ファイル作成例〉

〈提出書類の綴り例〉

