

指定申請書類一覧チェックリスト (児童発達支援センター) 平成 30 年 10 月 版

申請者 (法人) 名		事業所名	
------------	--	------	--

提出書類			様式等	確認事項
申請関係	1	<input type="checkbox"/> 指定(更新)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	<input type="checkbox"/> 使用している法人代表者印は、他の申請関係書類に使用している印鑑と一致しているか <input type="checkbox"/> 申請者名称, 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"/> 実施事業, 事業開始予定年月日等が正しく記載されているか <input type="checkbox"/> 事業所名称, 所在地, 電話番号が, 付表, 運営規程と一致しているか
			様式第1号 別紙	<input type="checkbox"/> 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"/> 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
	2	<input type="checkbox"/> 事業の指定に係る記載事項	付表1	<input type="checkbox"/> 事業所の名称, 所在地が申請書, 運営規程その他添付書類と一致しているか <input type="checkbox"/> 事業の実施について定めてある定款・寄附行為等の条項が記載されているか <input type="checkbox"/> 管理者, 児童発達支援管理責任者の氏名, 住所が経歴書と一致しているか <input type="checkbox"/> 管理者は専従か(兼務する場合(※)は, 該当欄に記載がなされているか) ※管理上支障が無い場合は兼務可能 <input type="checkbox"/> 従業員の常勤・非常勤毎の人数が, 勤務形態一覧表と一致しているか <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 <input type="checkbox"/> 協力医療機関が定められているか <input type="checkbox"/> 協力医療機関との契約書を添付しているか <input type="checkbox"/> 必要な人員基準を満たしているか ○管理者(専従1人) ○嘱託医 1人以上 ○児童指導員及び保育士 総数がおおむね障がい児の数を4で除して得た数以上 ※機能訓練担当職員の数を含めることができる 児童指導員 1名以上 ○保育士 1名以上 ○栄養士 1名以上 障がい児の数が40人以下の場合には置かないことができる

提出書類			様式等	確認事項
				<p>○調理員 1名以上 調理業務の全部を委託する場合は置かないことができる</p> <p>○児童発達支援管理責任者 1名以上</p> <p>○機能訓練担当職員 機能訓練を行う場合に置く</p> <p><input type="checkbox"/> 必要な設備基準を満たしているか</p> <p>○指導訓練室 定員は, おおむね10名以上 障がい児1人あたりの床面積は2.47㎡以上 主として難聴児又は重症心身障がい児を通わせる場合は除く</p> <p>○遊戯室 障がい児1人あたりの床面積は1.65㎡以上 主として難聴児又は重症心身障がい児を通わせる場合は除く 主として重症心身障がい児を通わせる場合は設けないことができる</p> <p>○屋外遊戯場, 医務室, 相談室 主として重症心身障がい児を通わせる場合は設けないことができる</p> <p>○調理室, 便所</p> <p>○静養室 主として知的障がいのある児童を通わせる場合</p> <p>○聴力検査室 主として難聴児を通わせる場合</p> <p>○支援の提供に必要な設備及び備品等の設置</p>
添付書類	3	<input type="checkbox"/> 申請者(法人)の定款, 寄付行為等の写し(原本証明)		<input type="checkbox"/> 定款の目的欄に申請事業を実施する旨の記載があるか
	4	<input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本(履歴事項全部証明書(原本))		<input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書が添付されているか 目的欄に申請事業を実施する旨の記載があるか
	5	<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
	6	<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氏名を記載した組織体制図が添付されているか(兼務関係が明確にわかるか) <input type="checkbox"/> 同一敷地内で施設系サービスを実施している場合は, 施設系サービスを含めた組織体制図が添付されているか
	7	<input type="checkbox"/> 平面図	参考様式3	<input type="checkbox"/> 当該事業に使用する全ての施設の平面図が添付されているか <input type="checkbox"/> 指導訓練室等, 当該事業に使用する箇所がわかるように

提出書類		様式等	確認事項
			作成されているか
8	<input type="checkbox"/> 建物の登記簿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
9	<input type="checkbox"/> 案内図(近隣見取り図)	参考様式4	<input type="checkbox"/> 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
10	<input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表	参考様式5	<input type="checkbox"/> 当該事業で使用する備品の一覧表が添付されているか
11	<input type="checkbox"/> 管理者の経歴書	参考様式7	<input type="checkbox"/> 管理者の経歴書を作成しているか <input type="checkbox"/> 氏名, 住所, 電話番号, 生年月日, 主な職歴等が正確に記載されているか <input type="checkbox"/> 申請時までの経歴が省略なく記載されているか
12	<input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者の経歴書	参考様式7	<input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者の経歴書を作成しているか <input type="checkbox"/> 氏名, 住所, 電話番号, 生年月日, 主な職歴等が正確に記載されているか <input type="checkbox"/> 申請時までの経歴が省略なく記載されているか <input type="checkbox"/> 相談支援従事者初任者研修(講義部分)及び児童発達支援管理責任者研修の修了証が添付されているか (※1)特例による実務経験のみの「みなし配置」の場合は不要 <input type="checkbox"/> 必要な実務経験を満たしているか <input type="checkbox"/> 集計表に記載した全ての実務経験について実務経験(見込)証明書が添付されているか <input type="checkbox"/> 経歴書及び集計表に記載した全ての資格証等の写しが添付されているか
	<input type="checkbox"/> 研修修了証の写し(原本証明)		
	<input type="checkbox"/> 実務経験年数集計表	参考様式10	
	<input type="checkbox"/> 実務経験(見込)証明書資格証等の写し(原本証明)	参考様式8	
13	<input type="checkbox"/> 職務に関する資格を要する従業者の経歴書	参考様式7	<input type="checkbox"/> 児童指導員, 保育士, 栄養士, 調理員, 看護師, 機能訓練担当職員等, 職務に関する資格を要する職員の経歴書を作成しているか(指導員や事務員等は作成不要) <input type="checkbox"/> 経歴書に記載した資格証等の写しを添付しているか <input type="checkbox"/> 資格証等の写しはA4サイズにしているか <input type="checkbox"/> 勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式22)に記載した氏名の順に並べているか。
	<input type="checkbox"/> 資格証等の写し(原本証明)		

提出書類		様式等	確認事項
14	運営規程		以下の内容が記載されているか <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"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定児童発達支援の内容並びに通所給付決定保護者等から受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域 <input type="checkbox"/> サービスの利用にあたっての留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時等における対応方法 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> 事業の主たる対象とな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"/> 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
15	<input type="checkbox"/> 障がい児又はその保護者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	<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
16	<input type="checkbox"/> 管理者・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式 22	<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・児童発達支援管理責任者・保育士・児童指導員等に区分して記載しているか <input type="checkbox"/> 組織体制図(参考様式2)と一致しているか <input type="checkbox"/> 雇用状況とシフトに齟齬がないか <input type="checkbox"/> 従業者が主たる事業所と従たる事業所のいずれかで勤務していることが分かるようにしているか
	従業者等の雇入通知書の写し(原本証明)		<input type="checkbox"/> 従業者等の雇用期間・勤務場所・職務内容・勤務時間の定め等当該事業所での勤務形態がわかる雇入通知書の写しを添付しているか(同内容がわかれば辞令等でも可) <input type="checkbox"/> 一覧表に記載した氏名の順に並べているか ※申請時点で雇用契約が未済の場合は, 後日追加提出で可
17	<input type="checkbox"/> 誓約書(児童福祉法第21条の5の15第2項各号に該当しないこと。)	参考様式 12	<input type="checkbox"/> 法人所在地及び名称, 代表者の職名・氏名を記載し, 法人代表印が押印されているか <input type="checkbox"/> 誓約書の日付が記載されているか <input type="checkbox"/> 誓約書と別紙役員名簿が両面印刷となっているか

		提出書類	様式等	確認事項
添付書類	18	<input type="checkbox"/> 暴力団排除に関する誓約書兼役員等名簿	参考様式15	<input type="checkbox"/> 全ての役員及び当該事業所の管理者について記載されているか。また全て押印されているか。 <input type="checkbox"/> 誓約書と別紙役員名簿が両面印刷となっているか ・2ヵ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。
	19	<input type="checkbox"/> 「損害賠償責任保険証書」等の写し		<input type="checkbox"/> 添付されているか
	20	<input type="checkbox"/> 指定障がい児通所・入所・相談支援の主たる対象者を特定する理由等	参考様式16	<input type="checkbox"/> 主たる対象者が、付表と一致しているか
報酬関係		<input type="checkbox"/> 給付費等算定に係る体制等に関する届出書	付表9	<input type="checkbox"/> 必要事項が記載されているか
		<input type="checkbox"/> 体制一覧表	別紙1	<input type="checkbox"/> 必要事項が記載されているか
	21	<input type="checkbox"/> 事前の届出が必要な各加算の届出書	別紙3～11	<input type="checkbox"/> 必要事項が記載されているか <input type="checkbox"/> 資格証等必要な添付書類はついているか
		<input type="checkbox"/> 福祉・介護職員 処遇改善(特別)加算届出書		<input type="checkbox"/> 処遇改善計画書を添付しているか <input type="checkbox"/> 就業規則及び賃金規定を添付しているか。 <input type="checkbox"/> 労働保険の加入を証明できる書類の写しを添付しているか <input type="checkbox"/> 誓約書を添付しているか <input type="checkbox"/> キャリアパス要件に該当する場合、キャリアパス要件等届出書、職員の職責、職務内容に応じた「任用要件」及び「賃金体系」を整備した書面及び資質向上のための計画書を添付しているか
開始届関係	22	<input type="checkbox"/> 指定障がい児通所支援開始届	様式第11号	<input type="checkbox"/> 申請書、付表及び運営規程等と整合性がとれているか
	23	<input type="checkbox"/> 事業計画書, 収支予算書	参考様式18 参考様式19	<input type="checkbox"/> 事業開始予定日から定款に記載されている法人の会計年度終了月の当該事業に関する収支予算書が作成されているか <input type="checkbox"/> 収入金額の算出根拠が明確に示されているか <input type="checkbox"/> 支出金額(人件費)の算出根拠が明確に示されているか
その他	24	<input type="checkbox"/> 連絡送信先電子メールアドレス登録票	参考様式20	<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。
	25	<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

※ 網掛け部分は、該当する場合にのみ添付する書類です。

○指定申請書類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、提出書類ごとに以下のような用紙の右側にインデックスを付し、項目ごとに挿入して指定のファイルで綴ってください。

(インデックスを申請書類等に直接張り付けしないでください。)

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〉

