

指定申請書類一覧チェックリスト（共同生活援助）

（令和6年12月1日版）

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

【共通事項】

事業所の名称、所在地、電話番号、FAX番号、郵便番号	☐ 名称や番号等が統一されているか
代表者	☐ 役職名と氏名を記載しているか（別途職名記載欄がある場合を除く）
独自様式にて作成した書類	☐ 本市参考様式に記載されている内容が漏れなく記載されているか
申請日	☐ 申請書類を提出する日付になっているか

【個別事項】

提出書類				様式等	確認事項
申請関係	申1	☐	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	☐ 申請者の所在地、名称、代表者は法人登記簿謄本と一致しているか ☐ 実施事業、事業開始予定年月日等が正しく記入されているか ☐ 記入担当者名が記入されているか ☐ 別紙にはサービスの種類、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 ☐ 別紙に該当がない場合は斜線を引いている又は「該当無し」と記入しているか
	申2	☐	事業の指定に係る記載事項	付表6	☐ 付表6 その2及びその3の利用定員数の合計が付表6 その1の利用定員数となっているか（付表6 その1） ☐ 定款・寄附行為等において指定共同生活援助事業の実施について定めている条項が正しく記載されているか ☐ 該当するサービスの提供形態に○が記入されているか ☐ 管理者、サービス管理責任者について、氏名、住所、生年月日が経歴書と一致しているか ☐ 管理者が他の事業所等の従業者と兼務する場合、該当欄に記入しているか ☐ 従業者の職種・員数は、添14【（別添29）従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表】の〈実人数集計〉の内容と一致しているか ☐ 障がい者支援施設等との連携体制等は、添16の内容と一致しているか ☐ 苦情解決の措置概要の窓口（連絡先）及び担当者は、添13の内容と一致しているか ☐ 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、添15の内容と一致しているか（付表6 その2及びその3） ☐ 建物所有者名は漏れなく記載しているか。また、添6の1で添付している書類の建物所有者と一致しているか

提出書類				様式等	確認事項
					☐ 賃貸借契約の内容は添6の1の内容と一致しているか(賃貸借の場合のみチェック) ☐ 居室の最小床面積は、添5の平面図の最小値と一致しているか ☐ 利用料及びその他の費用は添12の内容と一致しているか ※利用料及びその他の費用の欄については、それぞれ「運営規程のとおり」と記載しても可
添付書類	添1	☐	申請者(法人)の定款、寄付行為等の写し(原本証明)(確約書)	(参考様式1)	☐ 定款の目的欄に申請事業を実施する旨の記載があるか ☐ 定款の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	☐	法人登記簿謄本(履歴事項全部証明書(原本))		☐ 履歴事項全部証明書が添付されているか
	添3	☐	資産状況		☐ 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 ☐ 法人設立から間もなく決算期が到来していない場合はその旨の理由書が添付されているか ※理由書は任意の様式で可
	添4	☐	組織体制図	参考様式2	☐ 申請事業所における全ての従業員の氏名、職種、勤務形態を記載した組織体制図となっているか
	添5	☐	平面図・設備等の写真	参考様式3	☐ 当該事業に使用する建物全体の平面図が添付されているか ☐ 当該事業に使用する箇所の設備等が確認できる平面図を添付しているか ☐ 各居室の㎡数は収納設備等を除き7.43㎡以上となっているか ☐ <u>居室の㎡数の算定に当たっては、壁芯ではなく内法で正確に測定しているか</u> ☐ 設備等の写真は、外観、共有部分、居室、設置する備品等が確認できるものが添付されているか ☐ <u>平面図及び設備等の写真は、実際と相違はないか</u>
	添6の1	☐	建物の登記簿(原本) ※自社所有の場合又は賃貸借契約書等で建物所有者が確認できない場合 賃貸借契約書等の写し		☐ 賃貸借契約書等には事業用途として障がい者グループホームとして使用する旨が明記されているか ☐ 賃貸借契約書等で建物所有者が不明な場合、建物の登記簿を添付して可
	添6の2	☐	「報告書」 「建築基準法等の主な確認項目」 ※建物を障がい者グループホームとして使用するために新築し建設後改修していない場合は、検査済証でも可 なお、確認済証は不可	事前相談完了後に交付	☐ 報告書の「2 サービスの種類」は、共同生活援助(障がい者グループホーム)と記入されているか ☐ 「建築基準法等の主な確認項目」の＜建物概要＞は漏れなく記載されているか ☐ 「建築基準法等の主な確認項目」はすべて「適」となっているか ※「否」がある場合は指定できません。 ☐ 報告書には確認を行った建築士の免許証または免許証明書の写しが添付されているか

提出書類				様式等	確認事項
	添 7	☐	案内図(近隣見取り図)	参考様式5	☐ 最寄りの駅やバス停、鉄道駅、小学校等目標となる所から事業所までのルートや所要時間が確認できるものを添付してるか (以下、該当する場合) ☐ 複数の共同生活住居がある場合、事業所及び住居間のルートや所要時間、移動手段が確認できるものを添付してるか
	添 8	☐	設備・備品等一覧表	参考様式6	☐ 非常災害設備等については、消防法上必要とされる設備が記載されているか ☐ 居室、共有部分において事業所が設置する備品及びその数量が正しく記載されているか
	添 9	☐	経歴書	参考様式7	☐ 管理者及びサービス管理責任者の経歴書は添付されているか(ただし、 <u>市内で初めて指定障がい福祉サービス事業の申請を行う場合は、管理者及び全ての従業員の経歴書も添付すること。なお、事業開始に伴う新規採用従業員の経歴書の作成を依頼する場合がある。</u>) ☐ 各職種の経歴書において氏名、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 ☐ 経歴は省略なく記載されているか ☐ <u>事業所名称は正しく記載されているか</u>
	添 10	☐	修了証の写し(原本証明)		☐ サービス管理責任者研修(基礎・実践)及び相談支援従事者初任者研修の修了証の写しを添付しているか ☐ サービス管理責任者研修について、更新研修を修了している場合、修了証の写しを添付しているか
	添 11	☐	実務経験(見込)証明書 実務経験年数集計表	参考様式8 参考様式9	☐ 実務経験年数集計表「2 実務経験年数の集計」の内容は、 <u>実務経験(見込)証明書及び添9の経歴書と整合性がとれているか。また、計の欄は正しく記載されているか</u> ☐ 実務経験年数集計表「3 有している資格等」に記載されている資格等が添付されているか
	添 12	☐	運営規程		以下の内容が記載されているか(運営規程例参照) ☐ 事業の目的及び運営の方針 ☐ 従業員の職種、員数及び職務の内容 ☐ 入居定員 ☐ サービス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 ☐ 入居にあたっての留意事項 ☐ 緊急時等における対応方法 ☐ 非常災害対策 ☐ 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対象とする障がいの種類 ☐ 虐待の防止のための措置に関する事項 ☐ 身体拘束等の禁止に関する事項 ☐ その他運営に関する重要事項 (※以下、外部サービス利用型の場合) ☐ 受託介護サービス事業者及び受託居宅介護サービス事業所の名称及び所在地

提出書類			様式等	確認事項
添 13	☐	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	☐ 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 ☐ 事業所の従業者から担当者が選任されているか ☐ 処理体制・手順が具体的かつ利用者にも分かりやすい内容となっているか
添 14	☐	管理者・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	別添29	☐ サービス提供時間をはじめ記載漏れはないか ☐ 管理者は常勤で配置しているか ☐ 常勤で配置する職員は(3)事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数に達しているか ☐ <人員に関する基準>における各職種の必要な配置数を満たしているか ☐ サービス管理責任者は基準を満たしているか ・ 利用者が30人以下:1人以上 (※利用者数は前年度の平均値。ただし新規指定の場合は推定数)
添 15	☐	協力医療機関との契約等の内容	参考様式12	☐ 利用者の病状の急変等に備えるための協力医療機関との契約等の内容が分かるものが添付されているか
添 16	☐	施設等との連携体制	参考様式13	☐ サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等について連携をとっているか
添 17	☐	利用予定者に関する市町村の了解を得た旨の証明書	参考様式17	☐ 利用予定者数が事2の収支予算書(参考様式19)の内容と合致しているか
添 18	☐	誓約書(障害者総合支援法第36条第3項各号に該当しないこと。)	参考様式14	☐ 「 <u>指定障がい福祉サービス事業者の指定に係る誓約書</u> 」にて作成しているか ☐ 代表者の署名によらない場合、押印がなされているか
添 19	☐	暴力団排除に関する誓約書兼役員等名簿	参考様式15	☐ 名簿には法人等の全ての役員及び管理者が記載されているか ・2カ所目以上の事業所の申請の際は、既に他の事業所で提出した役員等名簿の写しを提出し、これまでに提出していない役員等(新たな管理者を含む)については新たに作成のうえ提出すること。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右上に記載すること。
添 20	☐	損害賠償責任保険証書等の写し		☐ 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ことが確認できる書類についても添付されているか
添 21 の 1	☐	防火対象物使用開始届出書	※管轄する消防署にて交付	☐ 消防署受理印が押印された届出書の写しを添付しているか
添 21 の 2	☐	障がい福祉サービス事業所等の指定申請等に係る消防署確認様式(原本)	※協議の際に交付	☐ 交付した様式(原本)を添付しているか ☐ 消防署確認印が押印されているか ※指摘事項がある場合は、2カ所押印がされているか
添 22	☐	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	参考様式16	☐ 主たる対象者が、付表6 その2及び運営規程と一致しているか ☐ 対象者を限定する理由は十分に記載されているか

提出書類			様式等	確認事項
	添 23	☐ 業務継続計画	任意様式	☐ 感染症、災害それぞれについて作成しているか 【ひな形・ガイドライン等掲載ページ】 ☐ 感染症 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html ☐ 災害 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html ☐ 実現可能な計画となっているか(指定後も適宜見直しを行うこと) 以下の内容が記載されているか (感染症にかかる業務継続計画) ☐ 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組みの実施、備蓄品の確保等) ☐ 初動対応 ☐ 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等) (災害に係る業務継続計画) ☐ 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必需品の備蓄等) ☐ 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等) ☐ 他施設及び地域との連携
		☐ 避難確保計画の策定義務の確認	確認のみ	☐ ハザードマップ等で、事業所が浸水想定区域・警戒区域等にあるかどうかを確認したか(該当していた場合、指定後避難確保計画を策定・提出すること) ☐ 洪水 ☐ 内水 ☐ 土砂災害 ☐ 高潮 ☐ 津波 ☐ 非該当 【様式・作成の手引き等掲載ページ】 https://www.mlit.go.jp/river/bousai/main/saigai/jouhou/jieisuibou/bousai-gensai-suibou02.html
報酬関係	報 1	☐ 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書		☐ 必要事項が記載されているか ※新規の場合、事業所番号は空欄で可
	報 2	☐ 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表		☐ 定員数は記載しているか ☐ 正しい区分等に○が記入されているか ☐ 算定する加算等について適用開始日が記載されているか
	報 3	☐ 算定する加算の様式等		☐ 算定する加算の様式のほか、資格証等算定に必要な書類も添付されているか。 ☐ 注意書きや備考に記載されている内容を確認しているか
事業開始届関係	事 1	☐ 障がい福祉サービス事業開始届	様式第16号	☐ 「開始・変更しようとする事業」について、「障がい福祉サービス事業」にチェックをし、「サービスの書類」については、共同生活援助と記載しているか ☐ 職員の定数は運営規程等その他の書類と整合性がとれているか
	事 2	☐ 事業計画書、収支予算書	参考様式18 参考様式19	☐ 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 ☐ 収入金額(介護給付費等)の算出根拠が明確に示されているか ☐ 支出金額(人件費)の算出根拠が明確に示されているか

提出書類				様式等	確認事項
その他	他 1	☐	連絡送信先電子メール アドレス登録票	参考様式20	☐ 事業所の種類における該当するサービス（共同生活援助）の欄を塗りつぶしているか ※新規の場合、事業所番号は空欄で可
	他 2	☐	チェックリスト(本紙)		☐ <u>申請書類を確認しながら、チェックを行っているか</u>

※ 網掛け部分は、該当する場合にのみ添付する書類です。

※ 実績が必要な加算については、申請時から届出を提出することはできません。

○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〉

事業所番号〇〇〇〇

〇〇事業所

その1

〇〇年度開始・更新
指定事業所関係書類綴

法人名	社会福祉法人〇〇
事業所名	〇〇〇〇事業所
事業の種類	生活介護・就労支援型
事業所番号	〇〇〇〇〇〇〇〇
電話番号	〇〇〇-〇〇〇〇
FAX番号	〇〇〇-〇〇〇〇

〈提出書類の綴り例〉

