

地域密着型通所介護・通所介護相当サービスの申請に必要な書類一覧

このチェックリストにより、作成された申請書類及び添付書類の漏れがないかご確認ください。

（チェックリストの提出は必要ありません。）

事前協議後の手続きとなります。

項目	確認表	提出書類	備考
【1】	<input type="checkbox"/>	◆指定居宅サービス事業者・指定地域密着型サービス事業者・指定居宅介護支援事業者・指定介護予防サービス事業者・指定地域密着型介護予防サービス事業者・指定介護予防支援事業者指定申請書	様式1号
【2】	<input type="checkbox"/>	◆茨木市介護予防・日常生活支援総合事業指定事業者指定申請書	様式1号
【3】	<input type="checkbox"/>	◆地域密着型通所介護・通所介護相当サービス事業者の指定に係る記載事項	付表17
【4】	<input type="checkbox"/>	履歴事項全部証明書（3か月以内に発行したもの） 目的欄に、申請する事業が記載されていること。（3ページ目参照）	〔 原本 3か月以内に 発行したもの 〕
【5】	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 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。	参考様式1-3
【6】	<input type="checkbox"/>	従業者の資格を証明するものの写し 資格証等の写しを「従業者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提出してください。	
【7】	<input type="checkbox"/>	組織体制図 付表・運営規程・勤務形態一覧表と従業者の人数が一致していること。 管理者や従業者が他の事業の管理者等を兼務する場合は、兼務関係が分かるように作成してください。	参考資料1
【8】	<input type="checkbox"/>	案内図 最寄駅から事業所までの案内図。（事業所名、所在地、電話番号、最寄駅からの所要時間等を記載）上記の項目が記載されているパンフレット等でも可。	
【9】	<input type="checkbox"/>	平面図 当該事業に使用する箇所（食堂及び機能訓練室・静養室・事務室・相談室・手指洗浄の場所）のレイアウト及び備品（鍵付書庫・机・椅子・手すり・ナースコール（受信盤も））の配置が分かるように記載してください。 ※写真の撮影方向記載の平面図も必要。	参考様式3
【10】	<input type="checkbox"/>	写真 A4用紙にカラー印刷しているもの。	A4(縦)用紙に貼付 写真は用紙一面に4枚まで
【11】	<input type="checkbox"/>	設備・備品等一覧表 備品の数が平面図や写真と一致していること。	参考様式5
【12】	<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書の写し 事業所が申請者（法人）所有でない場合に添付してください。 法人名で契約し、契約期間に事業開始日が含まれていることが必要になります。 また、自動更新の条項があること、使用目的（居住用は不可）等について確認します。	
【13】	<input type="checkbox"/>	建物の検査済証等の写し（事前協議で提出していない場合）	
【14】	<input type="checkbox"/>	防火対象物使用開始届出書の写し 消防署の受付印・検査済印が押印されているもの。 防火対象物棟別概要（明細部分）も必要。	
【15】	<input type="checkbox"/>	◆運営規程	参考資料5-6M
【16】	<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	参考様式6
【17】	<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券の写し ・手続中の場合は、申込書と領収書 上記書類で申請事業（訪問介護・訪問介護相当サービス）が保険の対象と明確にわからない場合は、約款や重要事項説明書、保険のパンフレットなどで申請事業が契約に含まれることがわかるものの添付が必要です。 法人名で契約し、申請する事業が保険の対象か、契約期間が事業開始日（営業時間、サービス提供開始時間）を含んでいるかについて確認します。	
【18】	<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	別紙1
【19】	<input type="checkbox"/>	誓約書（地域密着型・総合事業）	参考様式9-3 9-5

項目	確認表	提出書類	備考
【20】	<input type="checkbox"/>	老人居宅生活支援事業開始届出書（特養等の施設に併設） 又は老人デイサービスセンター等設置届出書（単独で設置）	様式第16号 様式第19号
【21】	<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
【22】	<input type="checkbox"/>	介護給付費の算定に係る体制等状況一覧表（地域密着・総合事業） ※届出を行う体制により、別途添付書類が必要です。	参考様式8-78 8-A6

※提出書類欄に「◆」があるものは、運営協議会資料として必要となる書類です。メールでの事前提出が必要となります。

★「指定介護サービス事業者向けページ」をお気に入りに登録しておくことをお勧めします。

茨木市TOP > 各課のご案内 > 福祉部 > 福祉指導監査課 > メニュー > **指定介護サービス事業者向けページ**

https://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkof/shidokansaka/menu/kaigo_jigyuu/index.html

上記ホームページから、各関係ページへのご案内

●様式集（加算関係以外）

https://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkof/shidokansaka/menu/kaigo_jigyuu/yousiki/index.html

●介護給付費算定に係る体制等に関する届出について（加算様式込） > 「加算届提出書類一覧表」と「加算関係様式一覧」

加算関係書類（項目【21】【22】）

http://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkof/shidokansaka/menu/kaigo_jigyuu/kasan/index.html

【注意】新規申請なので、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出の一覧表」にある ①変更届連絡票は添付不要です。

◆変更届出について

指定以後、届出内容に変更があった場合は変更届の提出が必要です。下記のURL「変更届必要書類一覧表（加算関係以外）」から該当サービスを確認の上、「様式集（加算関係以外）」より提出に必要な書類をダウンロードしてください。

https://www.city.ibaraki.osaka.jp/kikou/kenkof/shidokansaka/menu/kaigo_jigyuu/henkoutodokede/index.html

上記以外にも、「通知関係」や「研修関係」「処遇改善計画書・実績報告」など、国や大阪府からの通知やお知らせ、決まった時期の提出関係などを随時載せていますので、定期的にホームページをご覧ください。



茨木市福祉指導監査課
電話：072-620-1809（直通）
FAX：072-623-1876
E-mail：shidokansa@city.ibaraki.lg.jp