**訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護事業**

指定申請に必要な書類一覧（チェックリスト）

申請（開設）者名：　　　　　　　　　　　　　　事業所名：

担当者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 提出書類 | 様式等 | チェック項目 |
| □ | １　指定居宅（介護予防）サービス事業者指定申請書  **【法定】** | 様式１ | □　申請（開設）者名称、代表者職氏名・住所が登記事項証明書と一致しているか  □　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 |
| □ | ２　訪問入浴介護事業所の指定に係る記載事項  **【法定】** | 付表２ | □　事業所名称が、既に指定を受けている管内の他の事業所と同一名称や紛らわしい名称となっていないか　（事業所名称は２０字以内にしてください）  □　事業所の設置予定地は市街化調整区域ではないか  □　事業所の名称、所在地が運営規程その他添付書類と一致しているか  □　管理者が兼務する場合の記入をしているか  □　従業者欄、勤務体制一覧表、運営規程の従業者数が突合しているか |
| □ | ３　指定申請手数料  **【県独自】** | 所定の納付書に福岡県領収証紙を貼付して納付 | □　所定の納付書を使用しているか  □　福岡県領収証紙を貼り付けているか（収入印紙は不可）  □　納入義務者の名称・所在地が記載されているか |
| □ | ４　登記事項証明書（履歴事項全部証明書）**【法定】** |  | □　申請事業を実施する旨の記載があるか  (例）介護保険法に基づく訪問入浴介護事業  □　社会福祉法人、医療法人、ＮＰＯ法人等で、事業目的未登記の場合は、定款変更認可書等が添付されているか |
| □ | ６　従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表  **【法定】** | 参考様式１ | □　管理者は常勤か  □　看護職員が営業日ごとに１人以上配置されているか  □　介護職員が営業日ごとに２人以上配置されているか（介護予防は１人以上配置で可）  □　看護職員又は介護職員のうち１人以上は常勤か |
| □ | ９　資格証の写  ※Ａ４より大きいサイズのものは、Ａ４サイズに縮小コピーしてください  **【県独自】** |  | □　看護職員は看護師（准看護師）の免許証等の写しを添付しているか  □　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添付しているか |
| □ | 10　事業所の平面図  **【法定】** | 参考様式２ | □　当該事業所で使用する箇所（事務室、相談室、手指洗浄設備としての洗面所等）及び備品の配置がわかるように作成しているか |
| □ | 11　設備・備品等一覧表  **【法定】** | 参考様式３ | □　事業所に備え付けの設備を記載しているか  □　浴槽等のカタログや製品仕様書があるか  □　当該事業で使用する事務机、パソコン、ファクシミリ等の備品（２万円以上）の台数を明記しているか |
| □ | 12　運営規程  **【法定】** |  | □　以下の内容を具体的に記載しているか  □　事業の目的及び運営の方針  □　従業者の職種、員数及び職務内容  □　営業日及び営業時間  　　□　指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額  □　通常の事業の実施地域  □　サービスの利用に当たっての留意事項  □　緊急時等における対応方法  □　虐待の防止のための措置に関する事項  　□　その他運営に関する重要事項 |
| □ | 13　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要  **【法定】** | 参考様式４ | □　次の事項について、具体的に記載しているか  　□　利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口・担当者の設置（担当者名や連絡先）  　□　円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順  　□　その他参考事項  □　市町村（保険者）、国民健康保険団体連合会等、公的機関の相談窓口  ・記入例を参照してください。 |
| □ | 14　協力医療機関との契約書の写し**【法定】** |  | □　医療機関が通常の実施地域内にあるか  □　緊急時に円滑な協力を得るため必要な事項を取り決めているか |
| □  □ | 16　誓約書（介護保険法第７０条第２項各号、第１１５条の２第２項各号に該当しないこと）、  **【法定】**  17　誓約書（暴力団排除）  **【県独自】** | 別添３－１  別添３－２ | □　偽りなく記載されているか  □　法人所在地及び名称、代表者の職氏名を記載しているか  □　暴力団排除に係る誓約書は、全ての役員等について記載されているか当該事業所の管理者も含められているか  □　暴力団排除に係る誓約書は、役員等の就任日、生年月日を記載しているか  □　誓約書の日付が記載されているか  □　誓約書と別紙がそれぞれ添付されているか  ・同時期に誓約書を他事業所申請の際に提出済みの場合は、事業所番号を記した誓約書の写しを添付してください。ただし、管理者分や役員改選後に新たに追加した役員分の誓約書は別途提出してください。 |
| □ | 18　介護給付費算定に係る体制等に関する届出書  **【法定】** |  | □　実施事業、指定年月日を記載しているか  □　算定する加算に応じ必要な添付書類を添付しているか  □　運営規程、利用料金表、勤務体制表等は、指定申請書添付書類と整合しているか |
| □ | 19　災害時情報共有システムへの登録に係る調査票  **【県独自】** | 県ＨＰ掲載 | * 介護保険課指定係宛てにメールで調査票を提出しているか |
| □ | 20　業務管理体制に係る届出書  **【法定】** |  | □　新規申請法人については、業務管理体制に係る届出書を提出しているか  □　届出済みの法人である場合で、届出事項に変更のある場合、変更届出書を提出しているか  □　区分変更の届出が必要な法人の場合、提出しているか |
| □ | ※　指定申請に必要な書類一覧（チェックリスト） | 当該様式 | * 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 |

＊書類の提出前に「訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護事業指定申請に必要な書類一覧（チェックリスト）」により漏れがないか確認の上、ご提出ください。

なお、このチェックリスト記載の添付書類は必要最小限の書類であり、審査により追加書類の提出を求めることがあります。