

## 指定申請に必要な書類と作成方法

指定申請手続きに必要な書類は次のとおりです。

### (1) 指定申請に必要な書類

- ① 指定障害福祉サービス事業者・指定障害者支援施設指定申請書（様式第1号）
- ② 共同生活援助（一般型）事業所の指定に係る記載事項（付表6）※  
※付表6（別紙1）は必須、付表6（別紙2）はサテライト型住居を設ける場合のみ要添付
- ③ 添付書類

### (2) 申請書類作成にあたっての留意事項

- ① 申請書等に押印は必要ありませんが、印鑑を使用する場合は、すべて法務局に登録されている法人の代表者印を使用してください。
- ② 申請書類の大きさについて  
申請書類の大きさは、特段に定めがない限り、A4サイズ（日本工業規格A列4番）とし、片面のみ（申請書及び付表は両面）を使用してください。運営規程等枚数があるものは、袋綴じや糊付けは行わずにホッチキス等によりまとめてください。  
※登記事項証明書等原本の添付が必要なものはこの限りではありません。  
A4サイズより大きなものは、A4に縮小してサイズを合わせてください、ただし、縮小により内容が判別できないものは、等倍または拡大してA3サイズとして下さい。

### (3) 申請に必要な書類と説明（共同生活援助）

この表により、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。

	提出書類	様式等	説明
<input type="checkbox"/>	指定申請書	様式第1号	別紙記入例をご参照ください。
<input type="checkbox"/>	同一所在地において既に指定を受けている事業所等について		該当する事業所がある場合に添付してください。
<input type="checkbox"/>	指定にかかる記載事項	付表6 付表6（別紙1）	別紙記入例をご参照ください。サテライト型住居を設ける場合は付表6（別紙2）も添付。
<input type="checkbox"/>	法人登記事項証明書	（原本）	申請に係る事業を実施する旨の記載があることが必要です。 発行日より3ヶ月以内のものに限ります。
<input type="checkbox"/>	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	参考様式 1-2	別紙作成例を参考に作成してください。
<input type="checkbox"/>	従事者の資格を証明するものの写し		「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提出してください。
<input type="checkbox"/>	従業員の実務経験証明書（提出は写しでも可）	参考様式3 （証明者の押印要）	実務経験が必要な資格要件にあてはまる従業員のみ作成してください。

<input type="checkbox"/>	管理者経歴書	参考様式2	当該事業に関する資格を有する場合は、記載してください。 今回申請する事業所で管理者に従事することを予定として記載してください。
<input type="checkbox"/>	サービス管理責任者経歴書	参考様式2	当該事業に関する資格を併せて記載してください。 今回申請する事業所でサービス管理責任者に従事することを予定として記載してください。
<input type="checkbox"/>	サービス管理責任者の資格を証明するものの写し		「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提出してください。
<input type="checkbox"/>	サービス管理責任者の実務経験証明書（提出は写しでも可）	参考様式3 （証明者の押印要）	実務経験が必要な資格要件にあてはまるサービス提供責任者のみ作成してください。
<input type="checkbox"/>	サービス管理責任者実践研修 又は 旧サービス管理責任者研修の修了証の写し		旧サービス管理責任者研修修了者以外の方で、実践研修を修了していない場合は、「サービス管理責任者基礎研修修了証の写し(令和4年3月31日までに修了しているものに限る)」及び「サービス管理責任者の配置に係る誓約書（参考様式4）」を添付してください。
<input type="checkbox"/>	相談支援従事者研修修了証の写し		相談支援従事者初任者研修（講義部分）を修了していることが分かる修了証の写しを添付してください。
<input type="checkbox"/>	平面図	参考様式5	当該事業に使用する箇所（居室、ユニット内の各部屋、手指洗浄の場としての洗面所等）のレイアウト、備品（机、いす、鍵付書庫等）の配置状況及び各部屋の面積がわかるように作成してください。
<input type="checkbox"/>	居室面積等一覧表	参考様式6	事業所・共同生活住居の各室の面積を記載してください。住居ごとに1枚作成してください。
<input type="checkbox"/>	設備・備品一覧表	参考様式7	事業所・共同生活住居の各室の設備及び備品一覧（品名・数量）を記載してください。住居ごとに1枚作成してください。
<input type="checkbox"/>	共同生活援助における居宅介護の外部委託状況	参考様式9	居宅介護の外部委託状況（1ヶ月あたりの利用者ごとの委託時間数）を記載してください。
<input type="checkbox"/>	土地・建物の登記簿謄本	（原本）	法人が所有する土地・建物を使用する場合は、添付してください。 発行日より3ヶ月以内のものに限ります。
<input type="checkbox"/>	賃貸借契約書の写し		事業所・共同生活住居が申請者（法人）所有でない場合、添付してください。（法人として契約していること、賃貸借期間が長期または更新条項が含まれていることが必要です。）

□	建築確認申請に基づく建物の検査済証等の写し		新築の場合は、建築確認申請に基づく建物の検査済証の写しを添付してください。 改築に伴い用途変更等建築基準法上の手続きが必要な場合は、用途変更後の確認済証を添付してください。 検査済証等が提出できない場合は、建物の安全性を証する内容を記載した申立書を添付してください。
□	防火対象物使用開始届出書の写し		防火対象物使用開始届出書の写しを添付してください。(1枚目・2枚目) ※受付印と検査済員の押印のあるもの
□	運営規程	運営規程参考例	次の内容を具体的に記載した運営規程を作成してください。 ①事業の目的及び運営の方針 ②従業者の職種、員数及び職務内容 ③入居定員 ④指定共同生活援助の内容並びに支給決定障害者から受領する費用の種類及びその額 ⑤入居に当たっての留意事項 ⑥緊急時等における対応方法 ⑦非常災害対策 ⑧事業の主たる対象とする障害の種類 ⑨虐待防止のための措置に関する事項 ⑩その他の運営に関する重要事項
□	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 10	次の事項について、具体的に記載してください。 ①利用者等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) ②円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 ③その他参考事項
□	事業計画書	参考資料 3	当該事業の事業計画(事業の内容、従業者等の予定人員、利用者の推定数等)を記載してください。
□	収支予算書	参考資料 4	事業開始から 1 年間の収支予算を作成してください。1 年目の収支予算がマイナスの場合は、2 年目の収支予算書も作成してください。
□	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書の写し(加入手続中の場合は、申込書及び領収書の写し)を添付してください。 上記書類で、申請事業(共同生活援助)が保険の対象と分からない場合は、保険のパンフレット等の添付も必要です。
□	協力医療機関・協力歯科医療機関との契約の内容	参考様式 1 1	利用者の病状の急変等に備えるために定めるべき協力医療機関との契約の内容を記載してください。協力医療機関 1 か所につき各 1 枚添付してください。 協力歯科医療機関を定める場合は、当該協力歯科医療機関との契約の内容も添付してください。

<input type="checkbox"/>	障害者支援施設等との連携体制及び支援の体制の概要	参考様式 12	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のため、共同生活援助事業所と連携支援体制をとる障害者支援施設等について記載してください。
<input type="checkbox"/>	指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由	参考様式 15	次の事項について、具体的に記載してください。 ①指定障害福祉サービスを提供する主たる対象者 ②対象者を特定する理由及び、対象者以外から利用相談があったときの対応 ③主たる対象者の拡充予定の有無等
<input type="checkbox"/>	介護給付費等に係る体制等に関する届出書	介給届	加算等の要件や添付書類については、「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出について」を参照してください。
<input type="checkbox"/>	訓練等給付費の算定に係る体制等状況一覧表	介給 6	体制等状況一覧表は共同生活住居毎に作成してください。（介給届はサービス毎に作成する必要はありません。）
<input type="checkbox"/>	誓約書	参考様式 14-1	A のみを○で囲み、署名欄を記入してください。
<input type="checkbox"/>	障害福祉サービス事業等開始届出書	様式第7号	別紙記入例をご参照ください。
<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		ホームページに掲載している様式で作成のうえ、ご提出ください。
<input type="checkbox"/>	情報公表システムにおける基本情報登録依頼書		ホームページに掲載している様式で作成のうえ、ご提出ください。 ※申請時に未決定の項目がある場合は、申請受理後、指定書受け渡しの際の提出でも結構です。

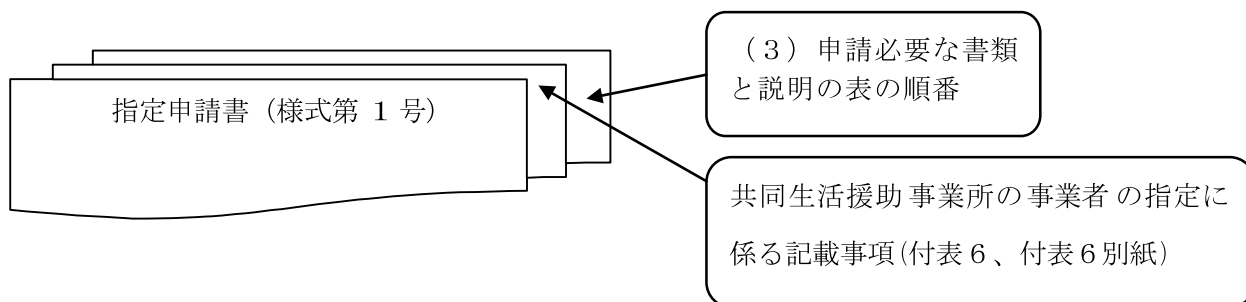
## ○ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出の提出書類一覧

	加算項目	添付書類
<input type="checkbox"/>	人員配置区分	なし
<input type="checkbox"/>	福祉専門職員配置等加算	<input type="checkbox"/> 福祉専門職員配置等加算に関する届出書（介給別紙25） <input type="checkbox"/> 実務経験証明書（実務経験の要件により加算を算定する場合）
<input type="checkbox"/>	地域生活移行個別支援特別加算	<input type="checkbox"/> 地域生活移行個別支援特別加算に係る届出書（介給別紙23）
<input type="checkbox"/>	地域移行支援体制加算	<input type="checkbox"/> 地域移行支援体制加算に関する届出書
<input type="checkbox"/>	大規模住居減算	なし
<input type="checkbox"/>	通勤者生活支援加算	<input type="checkbox"/> 通勤者生活支援加算に係る体制（介給別紙13）

<input type="checkbox"/>	重度障害者支援加算	<input type="checkbox"/> 重度障害者支援加算に関する届出書
<input type="checkbox"/>	夜間支援等体制加算	<input type="checkbox"/> 共同生活援助に係る体制（介給別紙9） <input type="checkbox"/> （共同生活援助）夜間支援等体制加算届出書（介給別紙11）
<input type="checkbox"/>	医療連携体制加算（Ⅶ）	<input type="checkbox"/> 医療連携体制加算（Ⅶ）に関する届出書（介給別紙29-2） <input type="checkbox"/> 資格を証する書類の写し <input type="checkbox"/> 重度化した場合における対応に係る指針（看取りに関する指針を含む） <input type="checkbox"/> 病院等との連携にかかる契約書の写し（病院等との連携により体制を確保している場合に添付）
<input type="checkbox"/>	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	<input type="checkbox"/> 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算に関する届出書
<input type="checkbox"/>	自立支援加算Ⅲ	<input type="checkbox"/> 自立生活支援加算（Ⅲ）に関する届出書 <input type="checkbox"/> 従業者の資格を証する書類の写し
<input type="checkbox"/>	ピアサポート実施加算	<input type="checkbox"/> ピアサポート実施加算に関する届出書 <input type="checkbox"/> 研修修了証（写し）
<input type="checkbox"/>	高次脳機能障害者支援体制加算	<input type="checkbox"/> 高次脳機能障害者支援体制加算に関する届出書 <input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1-2） <input type="checkbox"/> 研修修了証（写し）
<input type="checkbox"/>	障害者支援施設等感染対策向上加算	<input type="checkbox"/> 障害者支援施設等感染対策向上加算に関する届出書
<input type="checkbox"/>	居住支援連携体制加算	<input type="checkbox"/> 居住支援連携体制加算に関する届出書
<input type="checkbox"/>	看護職員配置加算	<input type="checkbox"/> 常勤看護職員等配置加算・看護職員配置加算に関する届出書 <input type="checkbox"/> 資格を証する書類の写し
<input type="checkbox"/>	精神障害者地域移行特別加算	<input type="checkbox"/> 精神障害者地域移行特別加算に関する届出書（介給別紙34） <input type="checkbox"/> 資格を証する書類の写し
<input type="checkbox"/>	強度行動障害者地域移行特別加算	<input type="checkbox"/> 強度行動障害者地域移行特別加算に係る届出書（介給別紙35） <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し
<input type="checkbox"/>	医療的ケア対応支援加算	<input type="checkbox"/> 医療的ケア対応支援加算に関する届出書（介給別紙40） <input type="checkbox"/> 従業者の資格を証する書類の写し
<input type="checkbox"/>	強度行動障害者体験利用加算	<input type="checkbox"/> 強度行動障害者体験利用加算に係る届出書（介給別紙41） <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し
<input type="checkbox"/>	夜勤職員加配加算（日中サービス支援型のみ）	<input type="checkbox"/> 夜勤職員加配加算に関する届出書（介給別紙37）
<input type="checkbox"/>	福祉・介護職員処遇改善加算	福祉・介護職員処遇改善加算のページ参照
<input type="checkbox"/>	福祉・介護職員等特定処遇改善加算	福祉・介護職員等特定処遇改善加算のページ参照
<input type="checkbox"/>	福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算	福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算のページ参照

(4) 申請書類の提出方法

提出に際しては、次の順番に綴って提出してください。



※1 書類の提出の前に「添付書類一覧表」により漏れがないか確認の上ご提出ください。

※2 提出の際には、申請者控えを 1 部ご用意ください。