

障害者支援施設指定（更新）申請書 添付書類一覧

<p>○…必ず提出が必要なもの ■…該当する場合のみ必要なもの</p> <p>※屋間実施サービスの指定申請に必要な書類は各サービスごとに別途確認。</p>		障害者 支援 施設
様式第1号	指定申請書	○
様式第1号別紙	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	■
付表8その1	障害者支援施設	○
付表8その2	屋間実施サービス及び施設入所支援に係る記載事項	○
付表8その3	従業員の職種・員数に係る記載事項	○
(様式なし)	登記事項証明書	○
参考様式1	建物の平面図、事業所の位置図、写真 ※平面図には設備基準（訓練・作業室、相談室、洗面所、便所、多目的室など）を明記 ※写真は建物外観及び上記設備を写し、A4普通紙に印刷したもので可	○
参考様式2	設備・備品等一覧（消防設備も明記すること）	○
(様式なし)	消防計画届出書の写し（消防局の受付印が押印されたもの）	○
(様式なし)	防火対象物届出書又は直近の検査済通知書の写し	○
(様式なし)	建築確認検査済証	○
参考様式3	管理者の経歴書	○
参考様式4	管理者の実務経歴証明書	○
参考様式3	サービス管理責任者の経歴書	○
参考様式3-2	サービス管理責任者の兼務に関する調書	○
参考様式4	サービス管理責任者の実務経歴証明書	○
(様式なし)	サービス管理責任者の各研修受講証明書、資格証の写し	○
(様式なし)	運営規程	○
(様式なし)	重要事項説明書	○
参考様式5	苦情を解決するために講ずる措置の概要	○
参考様式6	主たる対象者を特定する理由等（主たる対象者を特定する場合のみ）	■
別紙2	勤務体制・形態一覧表	○
参考様式7	法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書	○
(様式なし)	協力医療機関との契約状況がわかるもの（契約書の写し等）	○
(様式なし)	利用予定者名簿	○
(様式なし)	事業の概要（事業計画書等）	○
(様式なし)	指定書の写し	更新の場合のみ
(併せて提出) (別途様式あり)	介護給付費等の算定に係る体制等に関する届出書ほか書類一式 ※給付費等算定のため、指定申請書に併せて提出が必要（更新の場合は、更新に伴い変更が生じる場合のみ提出が必要） ※「障害福祉サービス事業所（日中系）基本報酬・加算届 添付書類一覧」を参考に、算定を届け出る加算等の内容に応じて、必要書類を提出のこと。	○

※新規指定申請及び更新申請は、指定を受けようとする月の前々月末までに提出してください。

障害福祉サービスの主な変更に係る提出書類一覧 ※ 基本報酬・加算の変更については、各サービス毎の項目をご確認ください。

提出書類 ○は必須、△は必要に応じて提出 ■は該当サービスのみ等の指定あり（下段※の表記をよくご確認ください）		事業所(施設)の名称	事業所(施設)の所在地(設置の場所)	申請者(設置者)の名称	主たる事務所の所在地	代表者の氏名、生年月日、住所又は職名	定款等・登記事項証明書	事業所(施設)の平面図及び設備の概要	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所又は経歴	事業所のサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所又は経歴	事業所のサービス管理責任者の氏名、生年月日、住所又は経歴	主たる対象者	運営規程	協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約内容
様式第2号	変更届出書	○	○	○	○	○	■(※2)	○	○	○	○	○	○	○
付表	付表1～17(該当するサービスの付表を提出) ※1	○	○	○	○	○			○	○	○	○	△	○
(様式なし)	定款、登記簿謄本 ※2	■(※2)		■(※2)	■(※2)	■(※2)	■(※2)							
参考様式1	建物の平面図 ※3		○					○						
参考様式2	設備・備品等一覧表(消防設備も明記)		○					○						
(様式なし)	消防計画届出書の写し(消防局の受付印が押印されたもの)		○					△						
(様式なし)	防火対象物届出書又は直近の検査済通知書の写し ※4		■(※4)											
(様式なし)	建築確認検査済証 ※4、※5		■(※4)											
(様式なし)	建物賃貸借契約書の写し(賃貸の場合のみ)		△											
参考様式3	経歴書(管理者、サービス提供責任者、サービス管理責任者)							○	○	○				
参考様式3-2	サービス管理責任者の兼務に関する調書									○				
参考様式4	実務経験証明書 ※6							○	○	○				
(様式なし)	資格証、研修修了証の写し ※7							△	○	○				
参考様式6	苦情解決措置の概要													
参考様式7	主たる対象者特定理由 ※8											△		
参考様式8	誓約書			○										
別紙2	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 ※9								○	○	○		△	
補足様式2	生活支援員の配置状況 ※11													
(様式なし)	運営規程(変更前・変更後をそれぞれ1部ずつ添付)	○	○									○	○	
(様式なし)	重要事項説明書 ※12	■(※12)	■(※12)		■(※12)									
(様式なし)	協力医療機関との契約書の写し ※13													○
(様式なし)	理事会・役員会・総会等の議事録(当該変更にかかるもの)	△	△	△	△	△	△							

- ※1 該当するサービス分を提出。多機能型による事業を実施する場合は、付表13も併せて提出すること。
 - ※2 定款は就労継続支援A型の場合のみ提出すること。それ以外のサービスは、登記簿謄本の提出のみで可。
 - ※3 事業所の位置図(任意の様式)、写真(建物外観及び設備を写したものを)を添付すること。
 - ※4 共同生活援助(グループホーム)、障害者支援施設のみ添付が必要。
 - ※5 不要の場合は、その理由を記した文書(任意の様式)を提出すること。
 - ※6 (実務経験証明書が必要な職種)管理者、サービス提供責任者(実務経験が必要な場合のみ)、サービス管理責任者、同行援護及び行動援護のヘルパー。
 - ※7 資格や研修修了が要件となっている職種について提出すること。
 - ※8 主たる対象者を特定する場合のみ提出すること。
 - ※9 組織体制図を添付すること。
 - ※10 共同生活援助(グループホーム)のみ添付すること。
 - ※11 共同生活援助(グループホーム)のみ添付すること。
 - ※12 短期入所、共同生活援助(グループホーム)、障害者支援施設のみ添付すること。居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護は必要に応じて添付すること。
 - ※13 協力医療機関は義務。協力歯科医療機関は、療養介護、生活介護、共同生活援助、障害者支援施設のみ努力義務。
 - ※14 生活介護は障害支援区分を記載すること。
- ※ 上記に示す必要書類以外でも、必要に応じ、提出をお願いします。

施設入所支援 加算届 添付書類一覧

		栄養士配置減算対象（減算解消）	夜勤職員配置体制加算	重度障害者支援加算（Ⅰ）	重度障害者支援加算（Ⅰ）（重度）	重度障害者支援加算（Ⅱ）	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	夜間看護体制加算	地域生活移行個別支援特別加算	口腔衛生管理体制加算	地域生活支援拠点
	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	介護給付費等算定に係る体制等状況一覧表	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
別紙 2	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	○	○	○	○	○	○	○		○	
別紙 4	視覚障害者又は言語聴覚障害者の状況						○				
	重度障害者支援加算に関する届出書					○					
	地域生活移行個別支援特別加算に関する届出書								○		
	運営規程										○
	地域生活支援拠点であると市町が受理した登録決定通知書										○

※加算届は、加算を受けようとする月の前月15日までに提出してください。

※各様式内の注意書きについてもよくご確認ください。資格証等の添付が必要な場合等、追加要件や留意事項等の記載があります。