

共同生活援助事業(グループホーム) 新規指定用チェックリスト

○申請書類(新規指定用) ※No.4・5・7・9・10・11・12・15・16・21については、様式がありませんので申請者様でご準備ください。

- No.
- () 1 (様式第1号)指定申請書
 - () 2 (別紙)障害者総合支援法において既に指定を受けている事業等について
他の法律において既に指定を受けている事業所等について(該当の場合のみ)
 - () 3 (付表7-1 その1,その2)共同生活援助事業所の指定に係る記載事項
 - () 4 居宅介護事業所との委託契約書の写し(外部サービス利用型の場合のみ)
 - () 5 登記簿謄本
 - () 6 建物の平面図(参考様式1)及び写真
*写真は直近のものを撮影し、撮影した時点を余白に記入してください。
*写真と図面の対応関係を明確にしてください。(写真と図面にそれぞれ共通の番号を記載する等)
*「部屋面積(m²単位)」、「共有部分」、「基準上必要な設備」は図面に明記してください。
 - () 7 事業所位置図(住居との位置関係を明確にしてください。)
 - () 8 (参考様式2)設備・備品等の一覧表
 - () 9 消防計画等
 - () 10 防火対象物届出書、または直近の消防署の検査済通知書等(事前に管轄の消防部局へ相談)
 - () 11 建築確認検査済証(用途に留意。不要の場合は、その理由を記した文書)
 - () 12 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合のみ)
 - () 13 管理者に関する書類
 - ①(参考様式3)管理者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書
 - () 14 サービス管理責任者に関する書類
 - ①(参考様式3)サービス管理責任者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書、
 - ③(参考用様式3-2)兼務に関する調書
 - ④各種資格証の写し
 - ⑤研修終了証(サービス管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修)の写し
 - () 15 運営規程
 - () 16 重要事項説明書
 - () 17 (参考様式6)苦情処理体制
 - () 18 (参考様式7)主たるサービス対象者を特定する理由(対象者を特定する場合のみ)
 - () 19 (別紙2)勤務形態一覧表
 - () 20 (補足様式2)生活支援員の配置状況
 - () 21 協力医療機関・協力歯科機関との契約書の写し
 - () 22 (参考様式8)障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書
 - () 23 (別紙9)共同生活援助に係る一覧表
 - () 24 (参考様式9または参考様式10)自立支援協議会評価等に関する措置の概要(日中サービス支援型の場合)
 - () 25 (様式第5号その1、その2、体制等状況一覧表)介護給付費等に係る体制等に関する届出書
※添付書類は加算等必要書類一覧を参照

※一度に御提出が困難な場合は、別紙に、「〇月〇日までに提出」と説明を加え、漏れがないようお願いいたします。

※必要書類や内容の確認ができないと、希望する期日に応じることができないこともございますので、早期提出、相談等のご協力をお願いいたします。

※No.24については、事前に運営方針・活動内容等を県にご説明いただき、地域自立支援協議会の評価の必要性を判断する必要があります。

共同生活援助事業(グループホーム) その他(人員配置等)要件

1.人員に関する基準

- () 1 世話人 利用者6人に対し1人以上
(日中サービス支援型)利用者5人に対し1人以上
 - () 2 サービス管理責任者 ・利用者の数が30人以下・・・1人以上
・利用者の数が31人以上・・・1人に、利用者の数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
・必要な時間数が確保されていること。
・世話人、生活支援員との兼務可
 - () 3 管理者 常勤。管理上支障がない場合は、他の職務、他事業所と兼務可
 - () 4 生活支援員 「生活支援員の配置状況」で確認
(または外部委託) (障害支援区分3以上の方がいる場合に必要)
- (日中サービス支援型の場合)
- () 5 夜間支援従事者 「世話人」または「生活支援員」を夜間及び深夜の時間帯を通じて配置
 - () 6 上記1、2、4のうち、1人以上が常勤

2.設備に関する基準

- () 1 人員定員 4人以上
 - () 2 居室定員 原則として個室
 - () 3 居室面積 7.43㎡(4.5畳)以上
 - () 4 相互交流設備 居間または食堂(1住居(ユニット※定員2人以上10人以下)毎に1)
 - () 5 共同生活住居定員 2人以上10人以下(既存の建物の場合は2人以上20人以下)
- (日中サービス支援型の場合)
- () 6 短期入所(空床型を除く) 1事業所に定員1～5人

3.運営に関する基準

運営規程

- () 1 事業の目的及び運営の方針
- () 2 従業者の職種、員数及び職務の内容 ※日中サービス支援型は昼間も配置
- () 3 入居定員
- () 4 指定共同生活援助の内容及び利用者から受領する費用及びその額
 - ()イ 利用料
 - ()ロ その他の費用
- () 5 受託居宅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(外部サービス利用型のみ)
- () 6 入居にあたっての留意事項
- () 7 緊急時における対応方法
- () 8 非常災害対策
- () 9 主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- () 10 虐待防止のための措置に関する事項
- () 11 その他運営に関する重要事項

その他

- () 1 グループホーム設置にあたり、地域住民の理解は得られているか。市町に説明しているか。
- () 2 地域交流が図られる予定か
- () 3 住宅地等に設置される予定か

共同生活援助事業(グループホーム) 更新指定用チェックリスト

○申請書類(更新指定用、※No.4・5・7・9・10・11・12・15・16・21については、様式がありませんので申請者様でご準備ください。)

- No.
- () 1 (様式第1号)指定申請書
 - () 2 (別紙)障害者総合支援法において既に指定を受けている事業等について
他の法律において既に指定を受けている事業所等について(該当の場合のみ)
 - () 3 (付表7-2 その1,その2,その3)共同生活援助事業所の指定に係る記載事項
 - () 4 居宅介護事業所との委託契約書の写し(外部サービス利用型の場合のみ)
 - () 5 登記簿謄本
 - () 6 建物の平面図(参考様式1)及び写真
*写真は直近のものを撮影し、撮影した時点を余白に記入してください。
*写真と図面の対応関係を明確にしてください。(写真と図面にそれぞれ共通の番号を記載する等)
*「部屋面積(㎡単位)」、「共有部分」、「基準上必要な設備」は図面に明記してください。
 - () 7 事業所位置図(住居との位置関係を明確にしてください。)
 - () 8 (参考様式2)設備・備品等の一覧表
 - () 9 消防計画等
 - () 10 防火対象物届出書、または直近の消防署の検査済通知書等(事前に管轄の消防部局へ相談)
 - () 11 建築確認検査済証(用途に留意。不要の場合は、その理由を記した文書)
 - () 12 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合のみ)
 - () 13 管理者に関する書類
 - ①(参考様式3)管理者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書
 - () 14 サービス管理責任者に関する書類
 - ①(参考様式3)サービス管理責任者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書、
 - ③(参考用様式3-2)兼務に関する調書
 - ④各種資格証の写し
 - ⑤研修終了証(サービス管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修)の写し
 - () 15 運営規程
 - () 16 重要事項説明書
 - () 17 (参考様式6)苦情処理体制
 - () 18 (参考様式7)主たるサービス対象者を特定する理由(対象者を特定する場合のみ)
 - () 19 (別紙2)勤務形態一覧表
 - () 20 (補足様式2)生活支援員の配置状況
 - () 21 協力医療機関・協力歯科機関との契約書の写し
 - () 22 (参考様式8)障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書
 - () 23 (別紙9)共同生活援助に係る一覧表
 - () 24 指定書の写し
 - () 25 (参考様式11)自立支援協議会評価等に関する措置の概要(日中サービス支援型の場合)
 - () 26 (様式第5号その1,その2、体制等状況一覧表)介護給付費等に係る体制等に関する届出書
※内容により追加様式、参考資料を添付

共同生活援助事業(グループホーム) 住居追加・移転用チェックリスト

○届出書類(住居追加・移転用) ※No.3・5・7・8・9・10・12・13については、様式がありませんので事業者様でご準備ください。

- No.
- () 1 (様式第2号)指定内容変更届出書
※住居追加に伴い、住居内の内訳数変更・全体の定員変更が伴う際は、新旧がわかるように記載した資料を添付してください。(任意様式)
 - () 2 (付表7-1 その1,その2)共同生活援助事業所の指定に係る記載事項
 - () 3 受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地
(外部サービス利用型のみ)
 - () 4 建物の平面図(参考様式1)及び写真
*写真は直近のものを撮影し、撮影した時点を余白に記入してください。
*写真と図面の対応関係を明確にしてください。(写真と図面にそれぞれ共通の番号を記載する等)
*「部屋面積(m²単位)」、「共有部分」、「基準上必要な設備」は図面に明記してください。
 - () 5 事業所位置図(追加住居だけでなく他住居との位置関係を明確にしてください。)
 - () 6 (参考様式2)設備・備品等の一覧表(追加住居のみ)
 - () 7 消防計画等
 - () 8 防火対象物届出書、または直近の消防署の検査済通知書等(事前に管轄の消防部局へ相談)
 - () 9 建築確認検査済証(用途に留意。不要の場合は、その理由を記した文書)
 - () 10 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合のみ)
 - () 11 サービス管理責任者に関する書類(2人目として追加する場合のみ)
 - ①(参考様式3)サービス管理責任者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書、
 - ③(参考用様式3-2)兼務に関する調書
 - ④各種資格証の写し
 - ⑤研修終了証(サービス管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修)の写し
 - () 12 運営規程
 - () 13 重要事項説明書
 - () 14 (別紙9)共同生活援助に係る一覧表
 - () 15 (参考様式7)主たるサービス対象者を特定する理由(対象者を特定する場合のみ)
 - () 16 (別紙2)勤務形態一覧表
 - () 17 (補足様式2)生活支援員の配置状況
 - () 18 (様式第5号その1、その2、体制等状況一覧表)介護給付費等に係る体制等に関する届出書
※内容により追加様式、参考資料を添付

共同生活援助事業(グループホーム) 定員増用チェックリスト

○届出書類(定員増用) ※No.3・5・7・8・9・10・12・13については、様式がありませんので事業者様でご準備ください。

- No.
- () 1 (様式第2号)指定内容変更届出書
※住居が複数ある場合は、新旧がわかるように記載した資料を添付してください。(任意様式)
 - () 2 (付表7-1 その1,その2)共同生活援助事業所の指定に係る記載事項
 - () 3 受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地
(外部サービス利用型のみ)
 - () 4 建物の平面図(参考様式1)及び写真
*写真は直近のものを撮影し、撮影した時点を余白に記入してください。
*写真と図面の対応関係を明確にしてください。(写真と図面にそれぞれ共通の番号を記載する等)
*「部屋面積(m²単位)」、「共有部分」、「基準上必要な設備」は図面に明記してください。
 - () 5 事業所位置図(他住居の位置も明記)
 - () 6 (参考様式2)設備・備品等の一覧表(当該住居のみ)
 - () 7 消防計画等
 - () 8 防火対象物届出書、または直近の消防署の検査済通知書等(事前に管轄の消防部局へ相談)
 - () 9 建築確認検査済証(用途に留意。不要の場合は、その理由を記した文書)
 - () 10 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合のみ)
 - () 11 サービス管理責任者に関する書類(2人目として追加する場合のみ)
 - ①(参考様式3)サービス管理責任者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書、
 - ③(参考用様式3-2)兼務に関する調書
 - ④各種資格証の写し
 - ⑤研修終了証(サービス管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修)の写し
 - () 12 運営規程
 - () 13 重要事項説明書
 - () 14 (別紙9)共同生活援助に係る一覧表
 - () 15 (参考様式7)主たるサービス対象者を特定する理由(対象者を特定する場合のみ)
 - () 16 (別紙2)勤務形態一覧表
 - () 17 (補足様式2)生活支援員の配置状況
 - () 18 (様式第5号その1、その2、体制等状況一覧表)介護給付費等に係る体制等に関する届出書
※内容により追加様式、参考資料を添付

共同生活援助事業(グループホーム) 定員減用チェックリスト

○届出書類(定員減用) ※No.3・4については、様式がありませんので事業者様でご準備ください。

- No.
- () 1 (様式第2号)指定内容変更届出書
※住居が複数ある場合は、新旧がわかるように記載した資料を添付してください。(任意様式)
 - () 2 (付表7-1 その1,その2)共同生活援助事業所の指定に係る記載事項
 - () 3 運営規程
 - () 4 重要事項説明書
 - () 5 (参考様式7)主たるサービス対象者を特定する理由(対象者を特定する場合のみ)
 - () 6 (別紙2)勤務形態一覧表
 - () 7 (補足様式2)生活支援員の配置状況
 - () 8 (別紙9)共同生活援助に係る一覧表
 - () 9 (様式第5号その1、その2、体制等状況一覧表)介護給付費等に係る体制等に関する届出書
※内容により追加様式、参考資料を添付

共同生活援助事業(グループホーム) 日中サービス支援型変更用チェックリスト

○届出書類

※No.3・4・6・7・8・9・11・12については、様式がありませんので事業者様でご準備ください。

- No.
- () 1 (様式第2号)指定内容変更届出書
 ※住居追加に伴い、住居内の内訳数変更・全体の定員変更が伴う際は、新旧がわかるように記載した資料を添付してください。(任意様式)
 - () 2 (付表7-1 その1,その2)共同生活援助事業所の指定に係る記載事項
 - () 3 建物の平面図(参考様式1)及び写真
 *写真は直近のものを撮影し、撮影した時点を余白に記入してください。
 *写真と図面の対応関係を明確にしてください。(写真と図面にそれぞれ共通の番号を記載する等)
 *「部屋面積(m²単位)」、「共有部分」、「基準上必要な設備」は図面に明記してください。
 - () 4 事業所位置図(追加住居だけでなく他住居との位置関係を明確にしてください。)
 - () 5 (参考様式2)設備・備品等の一覧表
 - () 6 消防計画等
 - () 7 防火対象物届出書、または直近の消防署の検査済通知書等(事前に管轄の消防部局へ相談)
 - () 8 建築確認検査済証(用途に留意。不要の場合は、その理由を記した文書)
 - () 9 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合のみ)
 - () 10 サービス管理責任者に関する書類(2人目として追加する場合のみ)
 - ①(参考様式3)サービス管理責任者の経歴書
 - ②(参考様式4)実務経験証明書、
 - ③(参考用様式3-2)兼務に関する調書
 - ④各種資格証の写し
 - ⑤研修終了証(サービス管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修)の写し
 - () 11 運営規程
 - () 12 重要事項説明書
 - () 13 (別紙9)共同生活援助に係る一覧表
 - () 14 (参考様式7)主たるサービス対象者を特定する理由(対象者を特定する場合のみ)
 - () 15 (別紙2)勤務形態一覧表
 - () 16 (補足様式2)生活支援員の配置状況
 - () 17 (参考様式9または参考様式10)自立支援協議会評価等に関する措置の概要(日中サービス支援型の場合)
 - () 18 (様式第5号その1、その2、体制等状況一覧表)介護給付費等に係る体制等に関する届出書
 ※内容により追加様式、参考資料を添付

※No.17については、事前に運営方針・活動内容等を県にご説明いただき、地域自立支援協議会の評価の必要性を判断する必要があります。

共同生活援助 基本報酬・加算届 添付書類一覧

各種加算等必要書類	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	介護給付費等の算定に係る体制等一覧表	勤務形態一覧表 別紙2	補足様式2	福祉専門職員配置等加算に関する届出書	新別紙3補足様式1	新別紙3補足様式2	別紙3	看護職員配置加算に関する届出書	夜間支援等体制加算届出書	夜勤職員加配加算に関する届出書	重度障害者支援加算に係る届出書	地域生活移行個別支援特別加算に関する届出書	精神障害者地域移行特別加算に関する届出書	強度行動障害者地域移行特別加算に係る届出書	強度行動障害者体験利用加算に係る届出書	医療連携体制加算(Ⅶ)に関する届出書	新別紙8	医療的ケア対応支援加算に関する届出書	各種資格証(写し)	研修修了証 ※1
加算名																					
共同生活援助サービス費(人員配置区分)	○	○	○	○																	
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)・(Ⅱ)	○	○			○	○	○													○	
福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	○	○	○		○	○	○														
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	○	○	○					○													
看護職員配置加算	○	○	○						○											○	
夜間支援等体制加算※2	○	○								○											
夜勤職員加配加算(日中サービス支援型)	○	○	○								○										
重度障害者支援加算	○	○	○	○								○									○
地域生活移行個別支援特別加算	○	○	○										○							○	
精神障害者地域移行特別加算 ※3 ※5	○	○	○											○						○	
強度行動障害者地域移行特別加算	○	○	○												○						○
強度行動障害者体験利用加算職員配置加算	○	○														○					
医療連携体制加算(Ⅶ) ※4 ※5	○	○	○														○			○	
通勤者生活支援加算	○	○																○			
医療的ケア対応支援体制	○	○																		○	
地域生活支援拠点 ※6	○	○																			

- ※1 留意事項通知に記載の研修についての写し
- ※2 夜間支援等体制加算(Ⅲ)は、緊急時の連絡方法等を運営規程に規定する必要があります。
- ※3 加算の対象となる有資格者は、少なくとも1人以上はサービス管理責任者であること
- ※4 別紙2は看護師を配置する場合に提出
- ※5 届出書の注釈で求められている添付書類も提出
- ※6 運営規程及び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を提出してください。

変更届に係る提出書類一覧（住居追加・移転、定員増、定員減、日中サービス支援型変更を除く）

提出書類 ○は必須、△は必要に応じて提出 (下段※の表記をよくご確認ください)		事業所の名称	主たる事業所の所在地	申請者(設置者)の名称	代表者の氏名及び住所	管理者の氏名及び住所	サービス管理責任者の氏名及び住所	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	指定内容変更届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	○
付表	付表7-1	○	○			○	○	○		○
(様式なし)	登記簿謄本			○	○					
参考様式3	経歴書(管理者、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					○	○			
(様式なし)	資格証、研修修了証の写し ※1						○			
参考様式7	主たる対象者特定の原因 ※2							△		
別紙2	従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表					○	○			
(様式なし)	運営規程 ※3	○	○					○	○	
(様式なし)	重要事項説明書	○	○							
(様式なし)	協力医療機関との契約書の写し ※4									○

- ※ 1 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。
- ※ 2 主たる対象者を特定する場合のみ提出すること。
- ※ 3 変更前・変更後をそれぞれ1部ずつ添付
- ※ 4 協力医療機関は義務。協力歯科医療機関は努力義務。