

4 必要書類一覧及び留意事項

①～⑤の各項目をしっかりと確認いただくことにより、審査もより、スムーズに進みます！

① 指定申請に係る必要書類一覧表 P 2

② 介護給付費請求に係る必要書類一覧表 P 2

③ チェックリスト P 3

※ チェックリストにより、書類が整っているか等自己点検をしてください。

④ 申請書類作成にあたっての留意事項 P 8

※ 申請書類作成にあたって、ご質問の多い点を掲載しています。ご参照ください。

⑤ 同一住所で2サービス以上の事業を行う場合 P 11

※ 複数サービスを行う場合の留意事項を掲載しています。参照ください。

◆ 申請前には、指定基準を次により、必ずご確認ください。

◇ 「介護保険六法」などの一般書籍

◇ 「介護情報サービスかながわ」

－ 「ライブラリ（書式/通知）」

－ 「1. 新規事業者指定」

－ （各サービス種類の名称）

－ 「5.（各サービス種類の名称）の指定基準等」

－ 「9. 運営状況点検書・運営の手引き」

－ 「2. 運営の手引き」

<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?id=541&topid=10>

－ （各サービス種類の名称）運営の手引き

① 訪問介護指定申請に係る必要書類一覧表

No	書 類	様式等
1	指定居宅サービス事業所（介護保険施設、指定介護予防サービス事業所）指定（許可）申請書	第1号様式
2	申請者（開設者）の登記事項証明書の原本	
3	訪問介護事業所の指定に係る記載事項（付表1）	
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	指定申請書類様式にある勤務形態一覧表を使用してください。
5	従業者の資格証の写し ※資格証の姓が現在と異なる場合、姓が変わったことが分かる公的な書類を添付（例：運転免許証の表裏をコピーしたもの、戸籍謄本の写し）	
6	事業所のサービス提供責任者経歴書 ※「サービス提供責任者の経歴」は、次の書類に代えることが可能です。 （1）介護福祉士の場合、「介護福祉士登録証」 （2）介護職員基礎研修課程修了者及び訪問介護に関する1級課程修了者の場合、「当該研修を修了した旨の証明書の写し」 （3）訪問介護に関する2級課程修了者の場合、「当該研修を修了した旨の証明書の写し」及び「3年以上介護等の業務に従事したことがわかる書類」	
7	事業所の平面図	参考様式2（任意様式でも可）
8	運営規程（料金表含む）	
9	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4
10	法人代表者等誓約書	指定申請書類様式にある様式を使用してください。
11	申請手数料 ※電子申請届出システムによる申請の場合は、収入証紙のご準備は不要です。申請受付後、電子納付のご案内をメールにて送付しますので、その際、スマホ決済、クレジットカード又はPay-easyによりお支払いをお願いします。	郵送による申請の場合は、収入証紙貼付用紙に神奈川県収入証紙を貼付してご提出ください。（収入印紙ではありません。）

② 介護給付費請求に係る必要書類一覧表

1	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	ライブラリ（書式/通知）内3. 加算届に掲載されている様式を使用してください。加算を算定しない場合もNo1、2は提出が必要です。
2	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	
3	各種加算の届出様式【各種加算により様式の有無等が異なります】 ※加算を算定しない場合は不要 ※介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算の届出については、電子申請により提出（紙による提出は不要）	

※ 吸収合併（分割）による事業承継の場合は①の1、2、3、4、10、11、②の1、2、3及び吸収合併（分割）契約書（県に届け出ている情報から変更があれば関係書類の提出要）

※ 再付番（既に指定を受けているが事業所番号のみ変更が必要な場合）の場合は①の1、2、3、4、8、10、11、②の1、2、3

※ 指定申請時には当該一覧表の順番のとおり書類を整え、ご持参ください。

※ 訪問介護事業者は老人福祉法の届出も必要ですので、「老人福祉法に基づく「老人居宅生活支援事業（地域密着型サービス以外）」に係る各種届出について（ご案内）」を確認の上、指定申請書類と併せて提出

してください。

<https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-3.html?topid=2&id=52>

※県が必要と認める場合は、上記申請書類の他、雇用契約書、賃貸契約書等の提出を求めることや、事業所の訪問調査を行うことがあります。

※虚偽や不正があった場合には、介護保険法第 77 条に基づき介護事業者の指定を取り消す場合があります。

③ 訪問介護申請及び介護給付費請求に係る必要書類チェックリスト

■ 提出書類			
チェック箇所	チェック項目		備考
□ 指定居宅サービス事業所（介護保険施設、指定介護予防サービス事業所）指定（許可）申請書（第1号様式）			
申請欄	□ 申請者の名称、代表者の氏名が登記事項証明書と一致している。		
申請者	<input type="checkbox"/> 名称、主たる事務所の所在地が登記事項証明書の商号、本店の住所と一致している。 <input type="checkbox"/> 法人の電話番号、FAX番号、E m a i l を記載している。 <input type="checkbox"/> 法人等の種類を選択（記載）している。 <input type="checkbox"/> 代表者の職名・氏名・生年月日・住所が登記事項証明書の記載と一致している。 <input type="checkbox"/> 法人の吸収合併又は吸収分割における（許可）申請の場合には、チェック欄にチェックをしている。		※登記事項証明書に記載されている住所では郵便物が届かない場合は、アパート名や部屋番号などを記載してください。 ※電話番号、FAX番号、E m a i l の記載間違いに注意してください。
同一所在地内において行う事業又は施設の種類の	<input type="checkbox"/> 指定（許可）申請対象事業等欄に「○」を記載している。 <input type="checkbox"/> 既に同一事業所名、同一所在地で指定を受けている事業がある場合は、実施既に指定（許可）を受けている事業等欄に「○」と記載している。また、介護保険事業所番号欄に既に指定を受けている事業所の事業所番号を記載している。		
□ 申請者（開設者）の登記事項証明書の原本			
	<input type="checkbox"/> 発行日から3ヶ月以内の原本である。 <input type="checkbox"/> 目的欄に申請するサービスが位置付けられている。		
□ 訪問介護事業所の指定に係る記載事項（付表1）			
事業所	<input type="checkbox"/> 名称及び所在地を記載している。 <input type="checkbox"/> 電話番号、FAX番号、E m a i l を記載している。		※電話番号、FAX番号、E m a i l の記載間違いに注意してください。
管理者	<input type="checkbox"/> 氏名、住所、生年月日を漏れなく記載している。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内の他の事業所の職務を兼務する場合、事業所又は施設の名称、兼務する職種及び勤務時間（週あたりの勤務時間）を記載している。		※人員基準を確認してください。 <参考> ライブラリ（書式/通知）
従業者	□ 勤務形態一覧表、運営規程の員数と一致している。		
利用者の推定数	□ 申請月における利用者の推定数を記載している。		
添付書類	□（別添）添付書類・チェックリストを記載している。		
□ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表			
サービス種類	□同一敷地内で一体的に行っているサービスがある場合、「同一敷地内で一体的に行っているサービス種類」に記載している。 例）訪問型サービス（介護予防訪問介護相当サービス）		
第1週～第4週	□ 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数（4週間分）を記載している。		※常勤換算について

	<input type="checkbox"/> 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間は、32時間以上と なっている。 <input type="checkbox"/> 曜日を正しく記載している。 <input type="checkbox"/> 氏名は資格証のものと一致している。 <input type="checkbox"/> 同一事業所内の他の職務や同一敷地内の他の事業所の職務を兼務 する場合、それぞれの職務に係る就業時間を按分して記載している。 (ダブルカウントはできません。)	<参考> P 8 <u>③申請書類作成にあたっての 留意事項</u>
<input type="checkbox"/> 従業者の資格証の写し		
	<input type="checkbox"/> 資格を必要とする職種について資格証の写しを添付している。 (資格を必要としない職種は添付不要)	※勤務形態一覧表の順番に並 べてください。
<input type="checkbox"/> 事業所のサービス提供責任者経歴書 ※資格証をもって代える場合はチェック不要		
主な職歴 等	<input type="checkbox"/> 指定予定月の前月までの職歴等を記載している。 <input type="checkbox"/> 介護関係の職歴については、開設法人名及び事業所名を記載して いる。	
指定(変 更)後に 従事する 職務	<input type="checkbox"/> 今回指定を受ける予定の事業について記載している。 <input type="checkbox"/> 管理者以外の職務を兼務する場合、「サービス提供責任者兼〇〇」 のように記載している。	
<input type="checkbox"/> 事業所の平面図		
	<input type="checkbox"/> 事務室、相談室、手指消毒の配置場所—を記載している。 <input type="checkbox"/> PC、電話、複合機(FAX)、鍵付き書庫の配置場所を記載して いる。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内で他のサービス(例えば、通所介護等)を行う場合、 事業毎に専用のスペース(専用の机でも可)を設ける必要があるが、 図面にどの部屋・机がどの事業のものであるか明記している。 <input type="checkbox"/> 事務室は、事業を行うために必要な広さの専用のスペースが設け られている。 <input type="checkbox"/> 相談室は、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適当なスペ ースが確保されている。(相談室が専用の部屋でない場合、パーテー ション等で全面囲われているなど、プライバシーが確保されている こと。)	※設備基準を確認してくださ い。 <参考> —ライブラリ(書式/通知) —9. 運営状況点検書・ 運営の手引き — <u>2. 運営の手引き</u>
<input type="checkbox"/> 運営規程(料金表含む)		
(運営規 程)	(事業の目的及び運営方針) (従業者の職種、員数及び職務内容) <input type="checkbox"/> 職種ごとに常勤、非常勤の別、専従、兼務の別と員数を記載し ている。 (営業日及び営業時間) <input type="checkbox"/> 営業日・営業時間とサービス提供日・サービス提供時間が異な る場合は、サービス提供日・サービス提供時間を記載している。 (指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額) <input type="checkbox"/> 介護保険利用料以外で徴収する費用も記載している。 例) 通常の事業の実施地域を超える場合の交通費等 (通常の事業の実施地域)	<参考> ライブラリ(書式/通知) —1. 新規事業者指定 —各サービス — <u>3. 申請書類記載 例・作成例</u> <参考> P 8 <u>③. 申請書類作成にあたっての 留意事項</u>

	<input type="checkbox"/> 通常の事業の実施地域が市町村の一部地域とする場合、当該一部地域の具体的な範囲を明示している。 (緊急時における対応方法) <input type="checkbox"/> 記載している。 (虐待の防止のための措置に関する事項) <input type="checkbox"/> 体制の整備、研修の実施、速やかな通報の実施などについて記載している。 (その他運営に関する重要事項) <input type="checkbox"/> 従業者の研修（採用時研修、継続研修の頻度） <input type="checkbox"/> 衛生管理 <input type="checkbox"/> 従業者及び従業者の退職後の秘密保持 <input type="checkbox"/> 苦情処理の体制・相談窓口 <input type="checkbox"/> 事故発生時の対応 <input type="checkbox"/> 記録の保管期間 ※その他※ <input type="checkbox"/> 附則の施行日は事業開始予定日を記載している。	※料金表（単位数）について ＜参考＞ ーライブラリ（書式/通知） ー18. 令和3年度4月介護保険制度改正・報酬改定 ー利用料金早見表（居宅サービス）
	(料金表) <input type="checkbox"/> 介護保険利用料以外で徴収する費用も料金表に記載している。 <input type="checkbox"/> 利用者負担額は、料金表作成例にある「*利用者負担額の算出方法」を参考にして計算している。 <input type="checkbox"/> 利用者負担額は、2割、3割についても記載している。	
<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		
	<input type="checkbox"/> 苦情等に対応する担当者名、職種を記載している。 <input type="checkbox"/> その他参考事項には、苦情が出ないための具体的な方策を記載している。	
<input type="checkbox"/> 法人代表者等誓約書		
	<input type="checkbox"/> 申請者の氏名は、申請書（第1号様式）の氏名（法人名、代表者名）と一致している。 <input type="checkbox"/> 申請するサービスに対応した別紙を添付している。	
<input type="checkbox"/> 申請手数料（収入証紙貼付用紙）※郵送による申請の場合		
	<input type="checkbox"/> サービス種別ごとの納付額を確認している。 <input type="checkbox"/> 神奈川県収入証紙を貼付している。 <input type="checkbox"/> 連絡先を記載している。	※電子申請届出システムによる申請の場合は、申請受付後に電子納付のご案内を送付しますが、予め「指定申請の流れについて」の「指定申請等手数料について」により納付額をご確認ください。
	※ 証紙貼付用紙の掲載場所 ライブラリ（書式/通知） ー1. 新規事業者指定 https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html?topid=2 ー各サービス ー2. 指定申請書類様式	
<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		

	<input type="checkbox"/> 申請者の氏名は、申請書（第1号様式）の氏名（法人名、代表者名）と一致している。 <input type="checkbox"/> 提供するサービスの実施事業欄に「○」を記載し、異動年月日欄に事業開始予定年月日を記載している。	※加算を算定しない場合であっても作成してください。
<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		
	<input type="checkbox"/> 該当する地域区分を「○」で囲んでいる。 <input type="checkbox"/> 提供サービス、施設等の区分、その他該当する体制等、L I F Eへの登録、割引のそれぞれの欄の該当箇所の番号を「○」で囲んでいる。 <input type="checkbox"/> 加算を算定しない場合は「なし」に○を記載している。 <input type="checkbox"/> 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算を算定する場合は電子申請システムにより提出している。	※加算を算定しない場合であっても作成してください。
<input type="checkbox"/> 各種加算の届出様式【加算を算定する場合のみ】		
	<input type="checkbox"/> 各加算様式の内容を確認し該当箇所に記入している。	
	<p>※ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出の様式等の掲載場所 ライブラリ（書式/通知） ー 3. 加算届 https://kaigo.rakuraku.or.jp/search-library/lower-3-2.html?topid=4 ー 各サービス</p>	
確認項目（以下の書類については、必要に応じて提出を依頼することがあります。）		
<input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し又は建物の登記事項証明書の原本		
	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約の場合、契約は申請法人名義で行われている。 （※建物の使用目的が住宅や居宅となっている場合は、貸し主から事業の用途で使用するについて同意を得ているか。）	
<input type="checkbox"/> 従業員の雇用が確認できる書類の写し		
	<input type="checkbox"/> 雇用契約書や労働条件通知書の写しを事業所で保管している。 <input type="checkbox"/> 従業員は事業所と契約しており、事業所の指揮命令下にあるか。	
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>※労働条件の明示については「労働基準法第15条」に規定されています。 なお、労働基準法に関する内容は、労働基準監督署へお問い合わせください。</p> </div>		
<input type="checkbox"/> 損害保険		
	<input type="checkbox"/> 損害保険に加入しているか。	
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> <p>※利用者にケガをさせたり、物を壊してしまった場合など、賠償すべき事故が発生した場合、事業者は損害賠償を速やかに行わなければなりません。</p> </div>		

③申請書類作成にあたっての留意事項（訪問介護）

申請書類作成にあたって、ご質問の多い点をまとめました。こちらも参考の上、申請書類を作成してください。

1 人員

（１）訪問介護員等の必要員数は常勤換算方法で2.5人以上の常勤換算とは？

- 「サービス提供責任者＋訪問介護員の1週間の合計勤務時間」を「事業所の常勤職員の1週間の勤務時間」で割ったものです。
 - ・ 合計勤務時間とは、訪問介護のサービス提供に従事する時間とサービス提供の準備等を行う時間（待機時間を含む）の合計時間です。
 - ・ 常勤職員の勤務時間は、各事業所で規定します。

（
就業規則がある場合－就業規則に定めた勤務時間
就業規則がない場合－常勤職員との雇用契約書に記載された勤務時間
）
 - ・ 常勤、非常勤の区別は、事業所で規定した時間数を勤務するかで区別されるものであり、正社員、パートで区別するものではありません。

例1 常勤職員の勤務時間が週40時間の事業所

サービス提供責任者A	常勤	週40時間勤務
訪問介護員A	非常勤	週20時間勤務
訪問介護員B	非常勤	週20時間勤務
訪問介護員C	非常勤	週16時間勤務
訪問介護員D	非常勤	週10時間勤務

サービス提供責任者＋訪問介護員の1週間の合計勤務時間は、

40＋20＋20＋16＋10＝106時間

常勤職員の1週間の勤務時間は、40時間

よって、常勤換算は、 $106 \div 40 = 2.65 \rightarrow 2.6$ （小数点第2位切り捨て）。

（２）管理者について

- 同一敷地内で他のサービスの管理者等を兼務することは可能です（管理業務に支障がない場合に限る）。その際には、それぞれのサービスごとに時間を割り振り（例：居宅介護支援の管理者4時間／日、訪問介護の管理者4時間／日）、勤務表に割り振った時間を記載してください。

2 設備基準

（１）同一敷地内で他のサービス（居宅介護支援、訪問看護等）を行う場合

- 事務室は同じ部屋を使用することは可能ですが、それぞれの事業ごとに専用のスペース（専用の机でも可）を設ける必要があります。
- 図面にどの部屋・机がどの事業のものであるかを明記してください。

（２） 消毒設備

- 「速乾性手指消毒液」等を手洗い場に設置してください。
- 図面に消毒設備（手指消毒液）の位置を記載してください。

（３） 相談室

- 個室またはパーティションで仕切るなど、利用者のプライバシーに配慮してください。

3 運営規程

（１） 必ず記載すべき事項

- 事業の目的及び運営の方針
→ 居宅条例第5条などを参考にしてください。
- 従業者の職種、員数及び職務内容
→ 常勤・非常勤の別、専従・兼務の別を記載してください。
例）訪問介護員5名（常勤兼務3名、非常勤兼務2名）
- 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
→ 営業日、営業時間とは事業所が開いている日、時間
サービス提供日、サービス提供時間はサービス提供が可能な日、時間
その他、（２）営業日を参照
- 指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額
→ 介護保険利用料以外で徴収する費用もすべて記載してください。
- 通常の事業の実施地域
→ 地域が明確に特定されている必要があります。
その他、（３）通常の事業の実施地域を参照
- 緊急時における対応方法
→ 居宅条例第28条などを参考にしてください。
- 虐待の防止のための措置に関する事項
→ 体制の整備、研修の実施、速やかな通報の実施などについて記載してください。
- その他運営に関する重要事項
→ 採用時研修、継続研修の頻度、従業員（従業員であったもの）の守秘義務について記載してください。

（２） 営業日

- 祝日の営業について、運営規程に明記してください。
例： 営業する場合 → 営業日は、月曜から土曜までとする（祝日は営業する）。
営業しない場合 → 営業日は、月曜から土曜までとする（祝日は営業しない）。
- 夏休み、冬休みを設定する場合には、運営規程に明記してください。
例： 営業日は、月曜から土曜までとする（祝日は営業しない）。
但し、12月29日～1月3日までを除く。

（３） 通常の実施区域

- 通常の実施区域内では、
 - ① 交通費は別途請求できません。
 - ② 合理的な理由がない限り、実施区域内に住んでいる利用者へのサービス提供は拒否

できません。

以上を踏まえて、通常の実施区域は、事業所で決めてください。

- ※ 通常の実施区域外に居住する利用者に対して、サービスを提供してはいけないということではありません。サービスを提供するかについては、事業所で判断できます。

(4) その他の費用

- 通常の実施区域外に居住する利用者に対しては、運営規程に定め、利用者から同意を得れば、交通費（実費）を別途利用者に請求することができます。
- 交通費を請求するかしないかは、事業所で決めてください。
- 請求する場合には、運営規程に明記する必要があります。公共交通機関（電車、バス等）を利用する場合については、運賃ですので実費が明確ですが、自動車を使用する場合には、実費が明確ではありません。そこで、自動車を使用する場合には、運営規程に価格を明示しておく必要があります。価格の設定方法は、事業所で決めてください。

4 その他添付書類

(1) 料金表

- 令和3年4月に報酬改定がありました。改定後の単位を確認して作成してください。

＜参考＞

ライブラリ（書式/通知）

－18. 令和3年度4月介護保険制度改正・報酬改定

－利用料金早見表（居宅サービス）

－1. 新規事業者指定

－各サービス

－3. 申請書類記載例・作成例

④同一住所で2サービス以上の事業を行う場合

1 事業所名称と事業所番号について

「事業所の名称」と指定の際に付番される「事業所番号」はリンクしています。

(1) サービスごとに異なる事業所名称をつけたい場合

例：訪問介護事業…〇〇ホームヘルパーセンター
居宅介護支援事業…〇〇ケアセンター



- ・事業所番号は別になります。
- ・申請は、それぞれのサービスごとに行うことになります。
(申請書、登記事項証明書の原本、図面もそれぞれ用意してください。)

(2) 事業所番号を統一したい場合



- ・事業所名称を統一してください。
- ・申請は、1つにまとめてください。
(申請書、登記事項証明書の原本、図面、事業所共通書類として1部あれば、結構です。)

- 事業所番号は、介護報酬の請求を行う場合にも必要となります。請求事務のことも考えた上で、事業所番号を別にするか同じにするかを事業所で検討してください。
- 名称に特に決まりはありません。事業所でお考えください。
- ただし、既に使用されている名称は、利用者等に混乱が生じやすいので、避けてください（特に同一市区町村内にある場合）。
- 既に名称が使用されているか否かは、介護情報サービスかながわ(<https://kaigo.rakuraku.or.jp/>)の「介護事業所検索」等で調べてください。

2 事務室の配置について

- 事務室は同一法人であれば共通で使用できますが、サービスごとに専用の事務スペースが必要です。机をサービスごとに明確に分けてください。図面に机のレイアウトを記載し、どの机がどのサービス用なのかが分かるように記載してください。

3 その他

- 併設する他のサービスにおいて、補助金等を受けている場合、別途手続が必要な場合があります。申請する場所が、補助金等の対象となっているか確認し、対象となっていた場合は、事前に補助金等を受けている担当部署へ連絡し、必要な手続を行ってください。