

指定申請書類一覧

●印については必ず提出、△印については該当する場合に提出、◆印については共生型の場合のみ省略可、★印については共生型で該当しない場合(加算等を算定しない場合)のみ省略可、☆印については共生型の場合のみ提出

	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	療養介護	生活介護	短期入所	重度障害者等包括支援	自立訓練(機能訓練)	自立訓練(生活訓練)	就労移行支援	就労継続支援(A型)	就労継続支援(B型)	就労定着支援	自立生活援助	共同生活援助	障害者支援施設	一般相談支援
第1号様式: 指定申請書	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
第1号様式(別紙)	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
付表1: 居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護事業所等の指定に係る記載事項	●	●	●	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表1-2: 居宅介護等を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項	△	△	△	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
(介護保険法上の指定訪問介護事業所等の指定を受けている場合)指定通知書の写し ※要原本証明	△	△	△	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表2: 療養介護事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
医療法第7条の許可を受けた病院であることを証する書類 ※要原本証明	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表3: 生活介護事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表3-2: 一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表5: 短期入所事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表6: 重度障害者等包括支援事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表7: 共同生活援助事業所(グループホーム)の指定に係る記載事項 その1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—
付表7: " その2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—
付表7: " その3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	△	—	—
付表8 その1: 障害者支援施設の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—
付表8 その2: 昼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	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—
付表9: 自立訓練(機能訓練)事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—
付表9-2: 一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—
付表10: 自立訓練(生活訓練)事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—
付表10-2: 一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—	—
付表11: 就労移行支援事業の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—
付表11-2: 一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	△	—	—	—	—	—	—	—
付表12: 就労継続支援事業の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	●	—	—	—	—	—
付表12-2: 一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	△	△	—	—	—	—	—	—
付表13: 指定障害福祉サービス事業所に係る多機能型による事業を実施する場合の記載事項(総括表) その1	—	—	—	—	—	●	—	—	△	△	△	△	△	—	—	—	—	—
付表13: " その2	—	—	—	—	—	●	—	—	△	△	△	△	△	—	—	—	—	—
付表14: 就労定着支援の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—
付表14-2: 一般就労移行実績	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—
付表15: 自立生活援助の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—
付表16: 指定一般相談支援事業所の指定に係る記載事項	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●
付表16(別紙): 他の事業所又は施設の従業員と兼務する地域移行支援・地域定着支援に従事する者について	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●
申請者の定款(寄附行為等) ※要原本証明	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—
登記事項証明書又は条例 ※写しの場合は要原本証明	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式1: 事業所平面図	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
施設を共用する場合の利用計画	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
建物の構造概要	—	—	—	—	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
建物の賃貸契約書の写 ※要原本証明	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
事業所の外観及び内観の写真	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
指定管理者との協定書の写 ※要原本証明	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
参考様式2: 設備・備品等一覧表	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	—
参考様式3: 管理者の経歴書	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式3: サービス提供責任者の経歴書	◆	◆	●	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
サービス提供責任者に必要な資格・研修修了の証明書の写 ※要原本証明	◆	◆	●	●	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
参考様式3: サービス管理責任者の経歴書	—	—	—	—	●	★	—	●	★	★	●	●	●	●	●	●	●	—
サービス管理責任者に必要な資格・研修修了の証明書の写 ※要原本証明	—	—	—	—	●	★	—	●	★	★	●	●	●	●	●	●	●	—
参考様式3: 従業者の経歴書	◆	◆	●	●	—	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
従業者に必要な資格・研修修了の証明書の写し又は実務経歴証明書 ※写しにあっては要原本証明	◆	◆	●	●	—	★	★	●	★	★	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式4: 実務経歴証明書(管理者、サービス提供責任者、サービス管理責任者、相談支援専門員、同行援護従業者、行動援護従業者等基準上実務経歴が必要となる者)	△	△	△	●	●	★	—	●	★	★	●	●	●	●	●	●	●	●
運営規程	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
(通常の事業の実施(送迎)地域が市町村の一部となる場合)一部地域を示す地図	△	△	△	△	—	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
参考様式6: 利用者(入所者)又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
協力医療機関との契約内容が分かるもの ※要原本証明	—	—	—	—	—	●	◆	●	●	●	●	●	●	—	—	●	●	—
嘱託医契約の写し ※要原本証明	—	—	—	—	—	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
障害者支援施設等との連携体制及び支援体制の概要	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—
受託居宅介護サービス事業者との委託契約内容が分かるもの ※要原本証明	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	△	—	—
就労支援機関との提携体制の概要	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	●	—	—	—	—	—	—	—
事業開始後1年間の収支予算書及び事業計画(参考様式)	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
(第3者評価を実施している場合)第3者評価の結果が分かるもの	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	—	—	△	△	△
法89条の3第1項の協議会等による評価	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	△	—	—
事業所位置図(※道路地図、住宅地図などを活用し、所在地を図示すること。また、近隣に申請法人の指定事業所があれば図示すること。)	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式7: (主に対象とする障害種別を特定する場合)指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等	△	△	△	△	△	△	△	—	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
参考様式8: 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第36条第3項各号(同法第51条の19第2項において準用する場合を含む。)の規定に該当しない旨の誓約書	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式10: 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式11: 通院等の乗降介助の実施を申し出る指定居宅事業所のサービス提供体制等確認票(乗降介助を実施する場合のみ)	△	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
当該事業所・施設に係る組織体制図	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
参考様式12: 就労継続支援A型事業に係る資金支払調書	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
体制様式: 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—
体制様式(総括表): 各障害福祉サービス事業ごとの介護給付費等の算定に係る体制等状況総括表 ※該当部分のみ。	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—
体制様式(別紙): 各加算算定に係る添付書類 ※加算を算定するものについては総括表の添付資料欄に記載のものを添付すること。	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	—
第6号様式: 障害福祉サービス事業等開始・変更届出書	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
申請者の定款(寄附行為等) ※要原本証明	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	—	●	●	●	●	●	●	●
指定基準等チェックリスト	●	●	●	●	●	●	●	—	●	●	●	●	●	●	●	●	—	●
事業所建物の消防法適合状況を示す書類(防火対象物使用開始届、防火対象物立入検査結果通知書、消防用設備等検査済証、消防設備等点検結果報告書等)の写 ※要原本証明	—	—	—	—	●	●	●	—	●	●	●	●	●	—	—	●	●	—
社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票(確認票に記載されている加入が確認できる書類の写しを添付すること。)	◆	◆	●	●	●	◆	◆	●	◆	◆	●	●	●	●	●	●	●	●
申請する事業に対応する介護保険法等に基づく事業者としての指定を受けていることを証する書類(指定通知書の写し等(※要原本証明))	☆	☆	—	—	—	☆	☆	—	☆	☆	—	—	—	—	—	—	—	—

【備考】様式番号の付いているものについては、県障害福祉課ホームページ上にて様式を掲載しています。それ以外については内容の分かる任意の書類をご準備ください。