

短期入所

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|--|
| 0 | 提出書類一覧 <input type="checkbox"/> 提出書類チェックリスト(本用紙) | <input type="checkbox"/> 提出書類及びチェック項目を確認のうえ、チェックをしたか |
| 1 | 事業所名称等 <input type="checkbox"/> 様式第1号(指定申請書) | <input type="checkbox"/> 申請日は、事業開始予定日の1月半以上前になっているか <input type="checkbox"/> 申請者は法人か |
| 2 | 申請者の名称等 <input type="checkbox"/> 様式第1号別紙(既に指定を受けている事業について) | <input type="checkbox"/> 記載内容が登記事項証明書と合致するか |
| 3 | 事業開始予定年月日 | <input type="checkbox"/> 事業所の名称、所在地が添付書類と合致するか <input type="checkbox"/> 既に指定を受けている事業所等について、別紙にすべて記載されているか |
| 4 | 指定に係る記載事項、主な揭示事項 <input type="checkbox"/> 付表4 | <input type="checkbox"/> 付表は対象サービスのものが添付されているか <input type="checkbox"/> 記載内容が様式第1号と合致するか <input type="checkbox"/> 管理者の氏名・住所が、管理者経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 事業所の種別(単独型・併設型・空床型)は適当か <input type="checkbox"/> 従業者の職種・員数が、勤務形態一覧表と合致するか <input type="checkbox"/> 開設当初における前年度の平均利用者数は、「定員×0.9」になっているか(単独型・併設型) <input type="checkbox"/> 主たる対象者が、運営規程と合致するか (対象者を特定しない場合は、運営規程に記載しなくともよい) <input type="checkbox"/> 主たる対象者を特定する場合、参考様式7と合致しているか <input type="checkbox"/> 利用料及びその他の費用が、運営規程と合致するか <input type="checkbox"/> 苦情解決の措置概要が、参考様式6と合致するか <input type="checkbox"/> 協力医療機関が、協力医療機関との契約書と内容が合致するか |
| 5 | 登記事項等 <input type="checkbox"/> 登記事項証明書、条例等 | <input type="checkbox"/> 根拠法令は適切なものとなっているか <input type="checkbox"/> 原本が提出されているか <input type="checkbox"/> 目的又は事業内容に、「障害福祉サービス事業」「短期入所事業」等を運営する旨の記載があるか(記載例参照) <input type="checkbox"/> 記載内容が様式第1号と合致するか 【登記事項全部証明書記載例】 「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」に基づく障害福祉サービス事業」 |
| 6 | 建物の構造概要、事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 建物の構造概要が確認できる書類があるか(関係機関への届出状況等として「社会福祉施設等の新設に係る建築基準法の取扱いについて」(建築指導課交付)が提出されているか) <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 居室 <input type="checkbox"/> 食堂 <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか <input type="checkbox"/> 各部屋の㎡数が記載されているか <input type="checkbox"/> 対象に肢体不自由が含まれる場合は、廊下幅等が車いすに対応しているか <input type="checkbox"/> 備品等を配置しても十分な広さを確保できるか <input type="checkbox"/> 他のサービスとの兼用に問題はないか(空床型、併設型) 居室(単独型) <input type="checkbox"/> 居室の定員は、4人以下となっているか <input type="checkbox"/> 1人当たりの床面積は、収納設備を除き、8㎡以上となっているか <input type="checkbox"/> プザー又はこれに代わる設備を設けているか 食堂 <input type="checkbox"/> 食事の提供に支障がない広さを確保しているか 浴室 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか <input type="checkbox"/> 居室のある階ごとに設置しているか |
| 7 | 設備の概要 <input type="checkbox"/> 参考様式2(設備・備品一覧表) <input type="checkbox"/> 事業所の写真 | <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じた設備であるか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報情報を適切に保管する設備が設置されているか(鍵付きの書庫等) 事業所の写真 <input type="checkbox"/> 指定にあたって必要な工事(消防設備等)はすべて完了しているか <input type="checkbox"/> 指定を受けるすべての部屋について写真があるか <input type="checkbox"/> 外観・表札(事業所名等)の写真があるか <input type="checkbox"/> 平面図通りに備品が配置されているか <input type="checkbox"/> 写真がどの部屋のものか分かるようになっているか(写真に部屋名を記載するなど) |
| 8 | 管理者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者の経歴書) | <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、管理者の業務に支障がないものとなっているか(勤務形態一覧表を確認) |
| 9 | 運営規程 <input type="checkbox"/> 運営規程 | <input type="checkbox"/> 運営規程には以下の全項目が記載されているか <input type="checkbox"/> 目的及び運営方針 <input type="checkbox"/> 従業者の職種・員数・職務内容 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定短期入所の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 留意事項 <input type="checkbox"/> 緊急時対応 <input type="checkbox"/> 非常災害対策 <input type="checkbox"/> 主たる対象者(対象者を定めた場合のみ) <input type="checkbox"/> 虐待防止のための措置 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 根拠法令は適切な記載となっているか <input type="checkbox"/> 略称を用いる場合は、読み替え規定が適切に置かれているか <input type="checkbox"/> 記載内容が、各添付資料と合致するか |

短期入所

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 10 | 苦情解決措置 <input type="checkbox"/> 参考様式6(苦情解決措置の概要) | <input type="checkbox"/> 苦情申し立ての窓口が記載されているか <input type="checkbox"/> 真摯に対応する内容となっているか |
| 11 | 従業員の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業員の勤務形態一覧表) <input type="checkbox"/> 資格証の写し(看護師等の資格職の場合) | <input type="checkbox"/> 人員配置基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 職員の兼務に問題はないか <input type="checkbox"/> 事務員、栄養士、調理員、送迎員等の直接処遇職員以外の勤務時間が、常勤換算に含まれていないか |
| 12 | 協力医療機関 <input type="checkbox"/> 協力医療機関との契約書の写し | <input type="checkbox"/> 契約期間の更新が可能か <input type="checkbox"/> 事業所と医療機関の距離は適切か(車で概ね30分以内) |
| 13 | 給付費の請求に関する事項 <input type="checkbox"/> 様式第5号(体制等届出書) <input type="checkbox"/> 別紙1(体制等状況一覧表) <input type="checkbox"/> 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP98参照 | <input type="checkbox"/> 届出者、事業所・施設の概要が他の添付書類と合致するか <input type="checkbox"/> 別紙1(体制等状況一覧表)の記載に誤りはないか <input type="checkbox"/> 算定する加算についての要件を満たしているか <input type="checkbox"/> 算定する加算について添付資料が揃っているか <input type="checkbox"/> 届出のない加算が有りになっていないか |
| 14 | 主たる対象者 <input type="checkbox"/> 参考様式7(主たる対象者を特定する理由) | ※上記4において、主たる対象者を特定する場合のみ必要 <input type="checkbox"/> 記載内容が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 特定理由は合理的か |
| 15 | 法第36条に係る誓約 <input type="checkbox"/> 参考様式8(誓約書) | <input type="checkbox"/> 各号に定める欠格事由のいずれにも該当しないことを確認したか |
| 16 | 暴力団員等排除に係る誓約 <input type="checkbox"/> 暴力団員等排除に係る誓約書 | <input type="checkbox"/> 役員名簿に全役員の記名があるか <input type="checkbox"/> 登記簿に記載のある役員について記載があるか <input type="checkbox"/> 役員名簿に管理者の記名があるか |
| 17 | 社会保険等への加入状況 <input type="checkbox"/> 別紙37(社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票) | <input type="checkbox"/> 加入状況1～3のいずれかに○が付いているか <input type="checkbox"/> 加入状況1の場合、加入状況が分かる書類の写しが添付されているか <input type="checkbox"/> 健康保険及び厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 労災保険及び雇用保険 (提示・事業所整理記号等の記載でも可) |
| 18 | 事業計画 <input type="checkbox"/> 事業計画書 | <input type="checkbox"/> 記載内容は、運営規程や重要事項説明書と合致するか <input type="checkbox"/> 事業の内容(目的、運営方針、支援内容等)の記載があるか <input type="checkbox"/> 1日の支援スケジュールの記載があるか <input type="checkbox"/> 研修計画の記載があるか <input type="checkbox"/> 利用者にとって、不当な内容が含まれていないか |
| 19 | 収支予算 <input type="checkbox"/> 収支予算書 | <input type="checkbox"/> 障害福祉サービスの種類毎に会計が区分されているか <input type="checkbox"/> 収入及び支出の見込みは適切か |
| 20 | 利用契約書等 <input type="checkbox"/> 利用契約書 <input type="checkbox"/> 重要事項説明書 | <input type="checkbox"/> 記載内容が、運営規程等の添付書類と合致するか <input type="checkbox"/> 利用者負担やサービス内容が明示されているか <input type="checkbox"/> 基準上徴収できない利用者負担金が記載されていないか |
| 21 | 土地建物の状況等 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写しまたは土地建物の所有が確認できる書類(登記事項証明書等) | 賃貸借契約書(賃貸等の場合) <input type="checkbox"/> 申請の場所と合致するか <input type="checkbox"/> 契約期間は事業実施に十分か <input type="checkbox"/> 契約印、日付等に漏れはないか <input type="checkbox"/> 指定日に事業が開始ができるような契約日になっているか 土地建物の登記等(所有の場合) <input type="checkbox"/> 申請の場所と合致するか |
| 22 | 関係機関への届出状況等 <input type="checkbox"/> 関係機関への届出状況や確認相談の状況が分かる書類(右記) | <input type="checkbox"/> 建築基準法で定める規準を満たしているか (根拠書類) <input type="checkbox"/> 「社会福祉施設等の新設に係る建築基準法の取扱いについて」(建築指導課交付) <input type="checkbox"/> 建物の用途変更は完了しているか又は申請中であるか (根拠書類) <input type="checkbox"/> 確認済証 <input type="checkbox"/> 検査済証 <input type="checkbox"/> 工事完了証 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 消防法上必要な指導・指示を受けたか。必要に応じて改修等を行っているか (根拠書類) <input type="checkbox"/> 区消防署との協議経過に関する記録 (任意様式で可。協議を行った日時・相談者・指導内容・指導への対応等) <input type="checkbox"/> 防火対象物使用開始届出書 <input type="checkbox"/> 防火対象物変更届出書 <input type="checkbox"/> 消防用設備等検査済証 <input type="checkbox"/> () |
| 23 | 雇用状況 <input type="checkbox"/> 従業者との雇用関係を証する書類の写し(雇用契約書等) | <input type="checkbox"/> すべての従業(予定)者について添付されているか <input type="checkbox"/> 常勤で配置すべき職員を常勤として契約しているか |
| 24 | 業務管理体制 <input type="checkbox"/> 業務管理体制の整備に関する届出 ※仙台市へ届出が必要な場合のみ提出(P136参照) | |