

IV 新規指定申請時の提出書類

| サービスの対象 | サービス | ページ |
|---------|--|-----|
| 障害者 | 訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護) | 20 |
| 障害者 | 療養介護 | 22 |
| 障害者 | 生活介護 | 24 |
| 障害者 | 短期入所 | 27 |
| 障害者 | 重度障害者等包括支援 | 29 |
| 障害者 | 自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練) | 31 |
| 障害者 | 就労移行支援 | 34 |
| 障害者 | 就労継続支援A型 | 37 |
| 障害者 | 就労継続支援B型 | 40 |
| 障害者 | 就労定着支援 | 43 |
| 障害者 | 自立生活援助 | 45 |
| 障害者 | 共同生活援助 | 47 |
| 障害者 | 施設入所支援・障害者支援施設 | 49 |
| 障害者 | (欠番) | 52 |
| 障害者 | (欠番) | 54 |
| 障害者・障害児 | 地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援 | 56 |
| 障害児 | 児童発達支援、放課後等デイサービス | 58 |
| 障害児 | (欠番) | 61 |
| 障害児 | 居宅訪問型児童発達支援 | 63 |
| 障害児 | 保育所等訪問支援 | 65 |
| 障害児 | 障害児入所施設(福祉型・医療型) | 67 |
| 障害児 | (欠番) | 70 |

※ 共生型サービス申請時の提出書類一覧については、事前相談の際にお渡します。

訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）

| 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"/> 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"/> 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1 | <input type="checkbox"/> 付表は対象サービスのもので添付されているか <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・サービス提供責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <input type="checkbox"/> サービス内容が、運営規程と合致するか <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良い) <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 |
| 5 | 登記事項等 <input type="checkbox"/> 登記簿謄本(登記事項証明書)の原本、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」「〇〇事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか |
| 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"/> サービスの提供に必要な備品等が確保されているか(電話・机等) <input type="checkbox"/> 手指を洗浄するための設備など感染症予防に必要な設備や備品が設置されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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 | 管理者及びサービス提供責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及びサービス提供責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 資格証・研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書)※実務経験を必要とする要件の場合のみ提出 | 経歴書 (管理者) <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) (サービス提供責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか(実務経験が必要な資格要件の場合) <input type="checkbox"/> サービス提供責任者の資格要件を満たしているか <input type="checkbox"/> 資格証・研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証・研修修了証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 指定居宅介護・指定重度訪問介護・指定同行援護・指定行動援護の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <input type="checkbox"/> 緊急時対応 <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 |
| 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 |

訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 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・研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) ※実務経験を必要とする要件の場合のみ提出 | <input type="checkbox"/> 人員配置基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 従業員全員分の資格証・研修修了証の写しが添付されているか <input type="checkbox"/> (実務経験を必要とする要件の場合) 実務経験証明書の実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか |
| 12 | 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P95を参照 | <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 |
| 13 | 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 |
| 14 | 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 |
| 15 | 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 |
| 16 | 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) |
| 17 | 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"/> 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 |
| 18 | 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 |
| 19 | 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 |
| 20 | 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 |
| 21 | 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"/> 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"/> () |
| 22 | 雇用状況 <input type="checkbox"/> 従業員との雇用関係を証する書類の写し(雇用契約書等) | <input type="checkbox"/> すべての従業員(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 |
| 23 | 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(P139参照) | |

療養介護

| 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 <input type="checkbox"/> 事業所の名称、所在地が添付書類と合致するか |
| 3 | 事業開始予定年月日 | <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2 | <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 従業員の職種・員数が、勤務形態一覧表と合致するか <input type="checkbox"/> 最低人員を満たしているか(単独:20人) <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 <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 |
| 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」「療養介護事業」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 | 医療法第7条の許可 <input type="checkbox"/> 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 | |
| 7 | 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"/> 医療法に規定する病院としての設備及び多目的室が整備されているか |
| 8 | 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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) |
| 9 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及びサービス管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 医師であるか(資格要件) <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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しが添付されているか (サービス管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 10 | 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"/> 従業員の職種・員数・職務内容 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定療養介護の内容 <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 |

療養介護

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|--|
| 11 | 苦情解決措置 □ 参考様式6(苦情解決措置の概要) | □ 苦情申し立ての窓口が記載されているか □ 真摯に対応する内容となっているか |
| 12 | 従業者の勤務体制 □ 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) □ 資格証の写し(看護師等の資格職の場合) | □ 人員配置基準を満たしているか □ 前年度の平均利用者数は、別紙2-2と合致するか(指定更新時など利用者がいる場合) □ 職員の兼務に問題はないか □ 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 |
| 13 | 給付費の請求に関する事項 □ 様式第5号(体制等届出書) □ 別紙1(体制等状況一覧表) □ 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP96参照 | □ 届出者、事業所・施設の概要が他の添付書類と合致するか □ 別紙1(体制等状況一覧表)の記載に誤りはないか □ 算定する加算についての要件を満たしているか □ 算定する加算について添付資料が揃っているか □ 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 □ 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 □ 記載内容が付表と合致するか □ 特定理由は合理的か |
| 15 | 法第36条に係る誓約 □ 参考様式8(誓約書) | □ 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 □ 暴力団員等排除に係る誓約書 | □ 役員名簿に全役員の記名があるか □ 登記簿に記載のある役員について記載があるか □ 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 □ 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) | □ 加入状況1~3のいずれかに○が付いているか □ 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 □ 健康保険及び厚生年金保険 □ 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 □ 事業計画書 | □ 記載内容は、運営規程や重要事項説明書と合致するか □ 事業の内容(目的、運営方針、支援内容等)の記載があるか □ 1日の支援スケジュールの記載があるか □ 年間行事の記載があるか □ 研修計画の記載があるか □ 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 □ 収支予算書 | □ 障害福祉サービスの種類毎に会計が区分されているか □ 収入及び支出の見込みは適切か |
| 20 | 利用契約書等 □ 利用契約書 □ 重要事項説明書 | □ 記載内容が、運営規程等の添付書類と合致するか □ 利用者負担やサービス内容が明示されているか □ 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 □ 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) □ 申請の場所と合致するか □ 契約期間は事業実施に十分か □ 契約印、日付等に漏れはないか □ 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) □ 申請の場所と合致するか |
| 22 | 関係機関への届出状況等 □ 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) | □ 建築基準法で定める規準を満たしているか(根拠書類) □ 「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) □ 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) □ 確認済証 □ 検査済証 □ 工事完了証 □ () □ 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) □ 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) □ 防火対象物使用開始届出書 □ 防火対象物変更届出書 □ 消防用設備等検査済証 □ () |
| 23 | 雇用状況 □ 従業者との雇用関係を証する書類の写し(雇用契約書等) | □ すべての従業(予定)者について添付されているか □ 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 □ 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(P139参照) | |

生活介護

| 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"/> 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"/> 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3 <input type="checkbox"/> 付表19 ※多機能型の場合 | <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか(単独:20人 多機能:6人) <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 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 <input type="checkbox"/> 多機能型の場合は、各サービスの付表のほか、付表19その1、その2が添付されているか |
| 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」「生活介護事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> その他運営に必要な設備(事務室等) <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"/> サービス提供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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 広さの目安として、成人1人当たり3.3㎡を確保しているか (目安であり、車いす利用者の有無や、日中活動の内容によって必要な㎡数は増減する) 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか 多目的室 <input type="checkbox"/> 多目的室の広さは適切か |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <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) |

生活介護

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|--|
| 8 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3（管理者及びサービス管理責任者の経歴書） <input type="checkbox"/> 参考様式4（実務経験証明書） <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 （管理者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <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） <input type="checkbox"/> 下記のいずれかに該当するか <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 社会福祉事業に2年以上従事した者 （サービス管理責任者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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） <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定生活介護の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |
| 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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2（従業者の勤務形態一覧表） <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"/> 医師の記載があるか（配置していない場合は別紙36の提出があるか） <input type="checkbox"/> 看護職員は、医療的ケアを要する利用者に十分対応できる勤務時間が確保されているか <input type="checkbox"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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P97～98参照 | <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） |

生活介護

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 18 | 事業計画 □ 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"/> 年間行事の記載があるか <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 □ 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 □ 利用契約書 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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(P139参照) | |

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半月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"/> 付表4 | <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P99~100参照 | <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(P139参照) | |

重度障害者等包括支援

| 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半月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"/> 付表5 | <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、主な揭示事項等 <input type="checkbox"/> 付表5 | <input type="checkbox"/> 付表は対象サービスのも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、経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> サービス提供責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 利用者数は適当か <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」「重度障害者等包括支援事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか <input type="checkbox"/> 事業に必要な備品等を確保しているか(特に感染症予防に必要な設備に配慮する) |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <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 | 管理者及びサービス提供責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及びサービス提供責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 資格証・研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) | 経歴書 (管理者) <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) (サービス提供責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 資格要件を満たしているか 以下のいずれの要件も満たすこと <input type="checkbox"/> 相談支援専門員 <input type="checkbox"/> 当該サービス利用対象者への入浴、排せつ、食事の介護業務等に3年以上従事 <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか |
| 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"/> 支援を提供できる利用者の数 <input type="checkbox"/> 指定重度障害者等包括支援の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <input type="checkbox"/> 緊急時対応 <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 |

重度障害者等包括支援

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|--|
| 10 | 苦情解決措置 □ 参考様式6(苦情解決措置の概要) | □ 苦情申し立ての窓口が記載されているか □ 真摯に対応する内容となっているか |
| 11 | 従業者の勤務体制 □ 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) □ 資格証の写し(看護師等の資格職の場合) | □ 人員配置基準を満たしているか □ 前年度の平均利用者数は別紙2-2と合致するか(指定更新時など利用者がいる場合) □ 職員の兼務に問題はないか □ 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 | 給付費の請求に関する事項 □ 様式第5号(体制等届出書) □ 別紙1(体制等状況一覧表) □ 加算に係る各別紙 | □ 届出者、事業所・施設の概要が他の添付書類と合致するか □ 別紙1(体制等状況一覧表)の記載に誤りはないか □ 算定する加算についての要件を満たしているか □ 算定する加算について添付資料が揃っているか □ 届出のない加算が有りになっていないか |
| 13 | 法第36条に係る誓約 □ 参考様式8(誓約書) | □ 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 |
| 14 | 暴力団員等排除に係る誓約 □ 暴力団員等排除に係る誓約書 | □ 役員名簿に全役員の記名があるか □ 登記簿に記載のある役員について記載があるか □ 役員名簿に管理者の記名があるか |
| 15 | 社会保険等への加入状況 □ 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) | □ 加入状況1~3のいずれかに○が付いているか □ 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 □ 健康保険及び厚生年金保険 □ 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) |
| 16 | 事業計画 □ 事業計画書 | □ 記載内容は、運営規程や重要事項説明書と合致するか □ 事業の内容(目的、運営方針、支援内容等)の記載があるか □ 研修計画の記載があるか □ 利用者にとって、不当な内容が含まれていないか |
| 17 | 収支予算 □ 収支予算書 | □ 障害福祉サービスの種類毎に会計が区分されているか □ 収入及び支出の見込みは適切か |
| 18 | 利用契約書等 □ 利用契約書 □ 重要事項説明書 | □ 記載内容が、運営規程等の添付書類と合致するか □ 利用者負担やサービス内容が明示されているか □ 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 |
| 19 | 土地建物の状況等 □ 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) □ 申請の場所と合致するか □ 契約期間は事業実施に十分か □ 契約印、日付等に漏れはないか □ 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) □ 申請の場所と合致するか |
| 20 | 関係機関への届出状況等 □ 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) | □ 建築基準法で定める規準を満たしているか(根拠書類) □ 「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) □ 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) □ 確認済証 □ 検査済証 □ 工事完了証 □ () □ 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) □ 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) □ 防火対象物使用開始届出書 □ 防火対象物変更届出書 □ 消防用設備等検査済証 □ () |
| 21 | 雇用状況 □ 従業者との雇用関係を証する書類の写し(雇用契約書等) | □ すべての従業(予定)者について添付されているか □ 常勤で配置すべき職員を常勤として契約しているか |
| 22 | 業務管理体制 □ 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(P139参照) | |

自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）

| 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半月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"/> 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"/> 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6 <input type="checkbox"/> 付表19 ※多機能型の場合 | <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか(単独:20人 多機能:6人) <input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練)……(単独:20人 多機能:6人) <input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練)……(単独:20人 多機能:6人) <input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練……(単独:20人 自立訓練(生活訓練)の事業所の一部として実施:10人) <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 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 <input type="checkbox"/> 多機能型の場合は、各サービスの付表のほか、付表19その1、その2が添付されているか |
| 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」「自立訓練事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> その他運営に必要な設備(事務室等) <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"/> サービス提供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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 広さの目安として、成人1人当たり3.3㎡を確保しているか (目安であり、車いす利用者の有無や、日中活動の内容によって必要な㎡数は増減する) 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか 多目的室 <input type="checkbox"/> 多目的室の広さは適切か |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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) |

自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 8 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3（管理者及びサービス管理責任者の経歴書） <input type="checkbox"/> 参考様式4（実務経験証明書） <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 （管理者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <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） <input type="checkbox"/> 下記のいずれかに該当する者か <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 社会福祉事業に2年以上従事した者 （サービス管理責任者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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） <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 従業員の職種・員数・職務内容 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定自立訓練の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |
| 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"/> 前年度の平均利用者数は別紙2-2と合致するか（指定更新時など利用者がいる場合） <input type="checkbox"/> 看護職員は、医療的ケアを要する利用者に十分対応できる勤務時間が確保されているか <input type="checkbox"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 夜間支援従事者を配置する場合、生活支援員等として勤務する時間と分けて記載しているか <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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P101～105参照 | <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"/> 年間行事の記載があるか <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 |

自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 19 | 収支予算 □ 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 □ 利用契約書 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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（P139参照） | |

就労移行支援

| 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"/> 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"/> 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7 <input type="checkbox"/> 付表19 ※多機能型の場合 | <input type="checkbox"/> 左上の該当サービスに○が付いているか <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか(単独:10人 多機能:6人) <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 <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 <input type="checkbox"/> 多機能型の場合は、付表19その1、その2が添付されているか |
| 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」「就労移行支援事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> その他運営に必要な設備(事務室等) <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"/> サービス提供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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 広さの目安として、成人1人当たり3.3㎡を確保しているか (目安であり、車いす利用者の有無や、日中活動の内容によって必要な㎡数は増減する) <input type="checkbox"/> 野外作業を予定している場合は、十分な広さを確保しているか 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか 多目的室 <input type="checkbox"/> 多目的室の広さは適切か |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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) |

就労移行支援

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 8 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3 (管理者及びサービス管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4 (実務経歴証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経歴証明書と合致するか <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) <input type="checkbox"/> 下記のいずれかに該当する者か <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 社会福祉事業に2年以上従事した者 (サービス管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経歴証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経歴証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経歴年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定就労移行支援の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |
| 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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) <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"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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"/> 基本報酬 届出書1 <input type="checkbox"/> 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP106～107参照 | <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) |

就労移行支援

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|--|
| 18 | 事業計画 □ 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"/> 年間行事の記載があるか <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 □ 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 <input type="checkbox"/> (工賃を支払う場合のみ)「給付費に係る収支予算書」に加え、「生産活動に係る収支予算書」を作成しているか <input type="checkbox"/> (工賃を支払う場合のみ)「生産活動に係る収支予算書」について、「生産活動に係る収入」-「生産活動にかかる経費」-「工賃」=0となっているか <input type="checkbox"/> (工賃を支払う場合のみ)利用者1人あたりの工賃の平均額の記載はあるか <input type="checkbox"/> (工賃を支払う場合のみ)給付費から工賃を支給していないか |
| 20 | 利用契約書等 □ 利用契約書 □ 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 □ 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 □ 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 □ 検査済証 □ 工事完了証 □ () <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 □ 防火対象物変更届出書 <input type="checkbox"/> 消防用設備等検査済証 □ () |
| 23 | 雇用状況 □ 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 □ 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(P139参照) | |

就労継続支援A型

| 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"/> 記載内容が定款と合致するか <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"/> 付表8 <input type="checkbox"/> 付表19 ※多機能型の場合 | <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8 <input type="checkbox"/> 付表19 ※多機能型の場合 | <input type="checkbox"/> 左上の該当サービスに○が付いているか <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか(単独:10人 多機能:10人) <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 <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良い) <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 <input type="checkbox"/> 多機能型の場合は、付表19その1、その2が添付されているか |
| 5 | 定款、登記事項等 <input type="checkbox"/> 定款 <input type="checkbox"/> 登記簿謄本(登記事項証明書)の原本、条例等 | 定款 <input type="checkbox"/> 根拠法令は適切なものとなっているか <input type="checkbox"/> 目的又は事業内容に、「障害福祉サービス事業」「就労継続支援A型事業」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 <input type="checkbox"/> 記載内容が登記と合致するか <input type="checkbox"/> 行う事業の内容が専ら社会福祉事業のみとなっているか <input type="checkbox"/> 特例子会社でないか 登記事項全部証明書 <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」「就労継続支援A型事業」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 <input type="checkbox"/> 記載内容が定款と合致するか 【定款・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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> その他運営に必要な設備(事務室等) <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"/> サービス提供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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 広さの目安として、成人1人当たり3.3㎡を確保しているか (目安であり、車いす利用者の有無や、日中活動の内容によって必要な㎡数は増減する) <input type="checkbox"/> 野外作業を予定している場合は、十分な広さを確保しているか 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか 多目的室 <input type="checkbox"/> 多目的室の広さは適切か |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報等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) |

就労継続支援A型

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|--|
| 8 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3（管理者及びサービス管理責任者の経歴書） <input type="checkbox"/> 参考様式4（実務経歴証明書） <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 （管理者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経歴証明書と合致するか <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） <input type="checkbox"/> 下記のいずれかに該当する者か <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 社会福祉事業に2年以上従事した者 <input type="checkbox"/> 企業を経営した経験を有する者 （サービス管理責任者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経歴証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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） <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経歴証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定就労継続支援A型の内容（生産活動以外） <input type="checkbox"/> 指定就労継続支援A型の内容（生産活動） <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 賃金及び工賃 <input type="checkbox"/> 労働時間及び作業時間 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |
| 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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2（従業者の勤務形態一覧表） <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"/> 前年度の平均利用者数は別紙2-2と合致するか（指定更新時など利用者がいる場合） <input type="checkbox"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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"/> 基本報酬 届出書2 <input type="checkbox"/> 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP108～109参照 | <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） |

就労継続支援A型

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 18 | 事業計画 □ 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"/> 年間行事の記載があるか <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 <input type="checkbox"/> 生産活動の具体的な内容が記載されているか <input type="checkbox"/> 生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額により、利用者に対する最低賃金を支払うことができる事業計画になっているか |
| 19 | 収支予算 □ 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"/> 「給付費に係る収支予算書」と「生産活動に係る収支予算書」の2種類に分けて作成しているか <input type="checkbox"/> 「生産活動に係る収支予算書」について、 「生産活動に係る収入」-「生産活動にかかる経費」-「賃金」 ≥ 0 となっているか <input type="checkbox"/> 利用者1人あたりの賃金の平均額の記載はあるか <input type="checkbox"/> 給付費から賃金を支給していないか <input type="checkbox"/> 最低賃金以上支給しているか <input type="checkbox"/> 収入及び支出の見込みは適切か |
| 20 | 利用契約書等 □ 利用契約書 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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(P139参照) | |

就労継続支援B型

| 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"/> 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"/> 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8 <input type="checkbox"/> 付表19 ※多機能型の場合 | <input type="checkbox"/> 左上の該当サービスに○が付いているか <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか(単独:20人 多機能:10人) <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 <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 <input type="checkbox"/> 多機能型の場合は、付表19その1、その2が添付されているか |
| 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」「就労継続支援B型事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> その他運営に必要な設備(事務室等) <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"/> サービス提供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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 広さの目安として、成人1人当たり3.3㎡を確保しているか (目安であり、車いす利用者の有無や、日中活動の内容によって必要な㎡数は増減する) <input type="checkbox"/> 野外作業を予定している場合は、十分な広さを確保しているか 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか 多目的室 <input type="checkbox"/> 多目的室の広さは適切か |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人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) |

就労継続支援B型

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|--|
| 8 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3 (管理者及びサービス管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4 (実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <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) <input type="checkbox"/> 下記のいずれかに該当する者か <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 社会福祉事業に2年以上従事した者 <input type="checkbox"/> 企業を経営した経験を有する者 (サービス管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |
| 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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) <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"/> 前年度の平均利用者数は別紙2-2と合致するか(指定更新時など利用者がいる場合) <input type="checkbox"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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"/> 基本報酬 届出書3 <input type="checkbox"/> 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP110～111参照 (ピアサポーターを配置する場合に必要な書類もP110を参照) | <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) |

就労継続支援B型

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 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"/> 年間行事の記載があるか <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 <input type="checkbox"/> 生産活動の具体的な内容が記載されているか |
| 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"/> 「給付費に係る収支予算書」と「生産活動に係る収支予算書」の2種類に分けて作成しているか <input type="checkbox"/> 「生産活動に係る収支予算書」について、 「生産活動に係る収入」-「生産活動にかかる経費」-「工賃」=0となっているか <input type="checkbox"/> 利用者1人あたりの工賃の平均額の記載はあるか <input type="checkbox"/> 利用者1人あたりの工賃の平均額は月3,000円以上となっているか <input type="checkbox"/> 給付費から工賃を支給していないか <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程を満たしているか (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(P139参照) | |

就労定着支援

| 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"/> 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 <input type="checkbox"/> 申請者は下記のいずれかを実施する指定障害福祉サービス事業者か <input type="checkbox"/> 生活介護 <input type="checkbox"/> 自立訓練(機能訓練) <input type="checkbox"/> 自立訓練(生活訓練) <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型 |
| 2 | 申請者の名称等 <input type="checkbox"/> 様式第1号(指定申請書) <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"/> 過去3年間に於いて平均1人以上、通常の事業所に新たに障害者を雇用させているか(基本報酬別添2-2を確認) |
| 3 | 事業開始予定年月日 | <input type="checkbox"/> 記載内容が登記事項証明書と合致するか <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9 | <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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基本報酬別添2-3と合致するか <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 |
| 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」「就労定着支援事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか |
| 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"/> サービスの提供に必要な備品等が確保されているか(電話・机等) <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及びサービス管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <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) (サービス管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 提供方法及び内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |

就労定着支援

| 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"/> 実施主体となる事業所の勤務形態一覧表が提出されているか <input type="checkbox"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 12 | 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"/> 基本報酬 届出書4 <input type="checkbox"/> 基本報酬 別添2-2 <input type="checkbox"/> 基本報酬 別添2-3 <input type="checkbox"/> 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP112参照 | <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 |
| 13 | 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 |
| 14 | 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 |
| 15 | 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名前があるか <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名前があるか |
| 16 | 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) |
| 17 | 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"/> 月に1回以上、利用者と対面又はテレビ電話装置等を用いる方法その他の対面に相当する方法による支援を行うことが明記されているか <input type="checkbox"/> 月に1回以上、事業主を訪問するよう努めることが明記されているか <input type="checkbox"/> 月に1回以上、利用者に対し、支援内容を記載した報告書(支援レポート)の提供を行うことが明記されているか <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 |
| 18 | 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 |
| 19 | 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 <input type="checkbox"/> 月に1回以上、利用者と対面又はテレビ電話装置等を用いる方法その他の対面に相当する方法による支援を行うことが明記されているか <input type="checkbox"/> 月に1回以上、事業主を訪問するよう努めることが明記されているか <input type="checkbox"/> 月に1回以上、利用者に対し、支援内容を記載した報告書(支援レポート)の提供を行うことが明記されているか |
| 20 | 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(登記事項証明書の原本等) | 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 |
| 21 | 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"/> 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"/> () |
| 22 | 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 |
| 23 | 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(P139参照) | |

自立生活援助

| 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"/> 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 <input type="checkbox"/> 申請者は下記のいずれかに該当する者か <input type="checkbox"/> 指定障害福祉サービス事業者 <input type="checkbox"/> 居宅介護 <input type="checkbox"/> 重度訪問介護 <input type="checkbox"/> 同行援護 <input type="checkbox"/> 行動援護 <input type="checkbox"/> 宿泊型自立訓練 <input type="checkbox"/> 共同生活援助 <input type="checkbox"/> 指定障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 指定相談支援事業者 <input type="checkbox"/> 記載内容が登記事項証明書と合致するか <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 |
| 2 | 申請者の名称等 <input type="checkbox"/> 様式第1号(指定申請書) <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) | |
| 3 | 事業開始予定年月日 | |
| 4 | 指定に係る記載事項、主な揭示事項 <input type="checkbox"/> 付表10 | <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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が、指定申請の際に登録する利用者の推定数の90%になっているか <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 |
| 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」「自立生活援助事業」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 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか |
| 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"/> サービスの提供に必要な備品等が確保されているか(電話・机など) <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及びサービス管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <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) (サービス管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 提供方法及び内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |

自立生活援助

| 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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) <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"/> 実施主体となる事業所の勤務形態一覧表が提出されているか <input type="checkbox"/> 多機能型など同一事業所で複数サービスを実施する場合、勤務形態一覧表はサービスごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 12 | 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P113参照 | <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 |
| 13 | 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 |
| 14 | 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 |
| 15 | 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 |
| 16 | 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) |
| 17 | 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"/> おおむね週に1回以上、定期的な訪問による支援を行うことの記載があるか <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 |
| 18 | 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 |
| 19 | 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 <input type="checkbox"/> おおむね週に1回以上、定期的な訪問による支援を行うことが記載されているか <input type="checkbox"/> 利用者からの随時の通報に適切に対応する旨が記載されているか <input type="checkbox"/> 常時の連絡体制が確保されているか |
| 20 | 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 |
| 21 | 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"/> 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"/> () |
| 22 | 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 |
| 23 | 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(P139参照) | |

共同生活援助

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 0 | 提出書類一覧 □ 提出書類チェックリスト(本用紙) | □ 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 □ 様式第1号(指定申請書) | □ 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 □ 申請者は法人か |
| 2 | 申請者の名称等 □ 様式第1号別紙(既に指定を受けている事業について) | □ 記載内容が登記事項証明書と合致するか □ 事業所の名称、所在地が添付書類と合致するか |
| 3 | 事業開始予定年月日 | □ 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 □ 指定短期入所が併設されているか(日中サービス支援型のみ) |
| 4 | 指定に係る記載事項、主な揭示事項等 □ 付表11 | □ 記載内容が様式第1号と合致するか □ 管理者・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか □ 従業者の職種・員数が、勤務形態一覧表と合致するか □ サービス提供形態は、適当か □ 協力医療機関及び協力医療歯科が、協力医療機関との契約書と内容が合致するか □ 苦情解決の措置概要が、参考様式6と合致するか □ 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) □ 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 □ 利用料及びその他の費用が、運営規程と合致するか |
| 5 | 登記事項等 □ 登記事項証明書、条例等 | □ 根拠法令は適切なものとなっているか □ 原本が提出されているか □ 目的又は事業内容に、「障害福祉サービス事業」「共同生活援助事業」等を運営する旨の記載があるか(記載例参照) □ 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 □ 参考様式1(平面図) | □ 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) □ 設備基準を満たしているか □ 居室 □風呂 □洗面所・便所 □台所 □共有室 □ 居室は、収納設備等を除き、7.43㎡以上か □ 居室は、他の居室と明確に区分されているか □ 共有室は、職員と全利用者が同時に利用できる広さを有しているか □ 2以上のユニットを有する場合は、ユニットごとに必要な設備があるか □ 設備基準上の名称で記載されているか □ 各部屋の㎡数が記載されているか □ 共有室が明示されているか |
| 7 | 設備の概要 □ 参考様式2(設備・備品一覧表) □ 事業所・住居の写真 | □ 日常生活を営む上で必要な設備があるか □ 利用者の個人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・住居の写真 □ 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 □ 指定を受けるすべての部屋について写真があるか □ 外観・表札(事業所名等)の写真があるか □ 平面図通りに備品が配置されているか □ 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 | 管理者及びサービス管理責任者 □ 参考様式3(管理者及びサービス管理責任者の経歴書) □ 参考様式4(実務経験証明書) □ 研修修了証の写し □ 資格証の写し | 経歴書 (管理者) □ 氏名・住所が付表と合致するか □ 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) (サービス管理責任者) □ 氏名・住所が付表と合致するか □ 経歴が、実務経験証明書と合致するか □ 兼務する場合は、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) □ 資格証の写しは添付されているか □ 研修修了証の写しは添付されているか □ 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか □ 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 □ 内容が経歴書と合致するか □ 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか □ サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 9 | 運営規程 □ 運営規程 | □ 運営規程には以下の全項目が記載されているか □ 目的及び運営方針 □従業者の職種・員数・職務内容 □入居定員 □ 指定共同生活援助の内容 □受領する費用の種類及びその額 □ 受託居宅介護サービス事業者・事業所の名称及び所在地(外部サービス利用型のみ) □ 留意事項 □緊急時対応 □非常災害対策 □ 主たる対象者(対象者を定めた場合のみ) □虐待防止のための措置 □その他 □ 根拠法令は適切な記載となっているか □ 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 □ 記載内容が、各添付資料と合致するか □ 家賃の積算根拠(任意様式)を添付しているか |
| 10 | 苦情解決措置 □ 参考様式6(苦情解決措置の概要) | □ 苦情申し立ての窓口が記載されているか □ 真摯に対応する内容となっているか |

共同生活援助

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 11 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) <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"/> 世話人 <input type="checkbox"/> 生活支援員 <input type="checkbox"/> 夜間支援従事者(日中サービス支援型) <input type="checkbox"/> 勤務形態一覧表は、サービスの種類ごとに作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 夜間支援従事者を配置する場合、世話人・生活支援員として勤務する時間と分けて記載しているか |
| 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"/> 協力歯科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 その4-1(グループホーム用) <input type="checkbox"/> 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP114~116参照 | <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"/> 別紙1は共同生活住居ごとに作成されているか <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"/> 年間行事の記載があるか <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 | 事業計画 <input type="checkbox"/> 参考様式15(日中サービス支援型指定共同生活援助事業所にかかる事業計画書) ※日中サービス支援型のみ | <input type="checkbox"/> 「1. 基本情報」についてその他添付書類の内容と合致しているか <input type="checkbox"/> 「2. 実施方針、方法」の内容が適当であるか |
| 20 | 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 |
| 21 | 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 |
| 22 | 居宅介護事業者との契約 <input type="checkbox"/> 指定居宅介護事業者との契約書の写し | ※外部サービス利用型のみ <input type="checkbox"/> 契約内容は適切か |
| 23 | 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 |
| 24 | 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"/> () |
| 25 | 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 |
| 26 | 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(P139参照) | |

施設入所支援・障害者支援施設

| 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"/> 付表12 | <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、主な揭示事項等 <input type="checkbox"/> 付表12 | <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・サービス管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか (屋間実施サービス:20人以上、施設入所支援:30人以上) <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、契約書と内容が合致するか <input type="checkbox"/> 協力歯科医療機関が、契約書と内容が合致するか <input type="checkbox"/> 屋間実施サービスの記載は適当か <input type="checkbox"/> 居室、廊下幅は設備基準の広さを上回っているか |
| 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、「障害者支援施設」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者支援施設」 |
| 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"/> 訓練・作業室 □居室 □食堂 □浴室 □洗面所、便所 □相談室 <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"/> 廊下幅は1.5m以上確保しているか <input type="checkbox"/> 中廊下(利用者が日常生活で使用する廊下)は1.8m以上確保しているか <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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 訓練・作業室 <input type="checkbox"/> 広さの目安として、成人1人当たり3.3㎡を確保しているか (目安であり、車いす利用者の有無や、日中活動の内容によって必要な㎡数は増減する) 居室 <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、9.9㎡以上となっているか 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 (宿泊型自立訓練を行う場合に限り) <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 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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) |

施設入所支援・障害者支援施設

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|--|
| 8 | 管理者及びサービス管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3 (管理者及びサービス管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4 (実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <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) <input type="checkbox"/> 下記のいずれかに該当する者か <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 <input type="checkbox"/> 社会福祉事業に2年以上従事した者 (サービス管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> サービス管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 提供する施設障害福祉サービスの種類 <input type="checkbox"/> 従業者の職種・員数・職務内容 <input type="checkbox"/> 昼間実施サービスの営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> サービスの種類毎の利用定員 <input type="checkbox"/> サービスの種類ごとの内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 昼間実施サービスの実施地域 <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 |
| 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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) <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"/> 前年度の平均利用者数は、別紙2-2と合致するか(指定更新時など利用者がある場合) <input type="checkbox"/> 提供する施設障害福祉サービスごとに勤務形態一覧表が作成されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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"/> 協力歯科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P117~118参照 | <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) |

施設入所支援・障害者支援施設

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 18 | 事業計画 □ 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"/> 年間行事の記載があるか <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 □ 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 □ 利用契約書 □ 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 □ 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 □ 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程を満たしているか (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 □ 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 □ 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(P139参照) | |

地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援

| 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半月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"/> 付表13-1(一般相談) <input type="checkbox"/> 付表13-2(特定相談、児相談) | <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13-1(一般相談) <input type="checkbox"/> 付表13-2(特定相談、児相談) | <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"/> 営業日、営業時間が、運営規程と合致するか <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 |
| 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、「相談支援事業」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】 特定相談支援事業※ 「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特定相談支援事業」 一般相談支援事業※ 「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一般相談支援事業」 障害児相談支援事業 「児童福祉法に基づく障害児相談支援事業」 ※「特定相談支援事業」と「一般相談支援事業」をまとめて、「相談支援事業」と記載することも可能。 |
| 6 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか |
| 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"/> サービスの提供に必要な備品等が確保されているか(電話・机など) <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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 | 管理者及び相談支援専門員 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及び相談支援専門員の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経歴証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <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) (相談支援専門員) <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経歴証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、相談支援専門員の業務に支障がないものとなっているか <input type="checkbox"/> 資格要件に合致するか <input type="checkbox"/> 資格証の写しが添付されているか 実務経歴証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> 相談支援専門員について、年数の合計が要件となる必要経歴年数を超えているか |
| 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 □目的及び運営方針 □従業者の職種・員数・職務内容 □営業日及び営業時間 □提供方法及び内容 □受領する費用及びその額 □実施地域 □主たる対象者(対象者を定めた場合のみ) □虐待防止のための措置 □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 |
| 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 |

地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 11 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) | <input type="checkbox"/> 人員配置基準を満たしているか <input type="checkbox"/> 1人以上専従の相談支援専門員を配置しているか(業務に支障がない場合を除く) <input type="checkbox"/> 職員の兼務に問題はないか(相談支援事業以外の兼務状況) <input type="checkbox"/> 事務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 | 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P119～120参照 | <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 |
| 13 | 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 |
| 14 | 連携体制 <input type="checkbox"/> 医療機関や行政機関等との連携体制について(任意様式) | <input type="checkbox"/> 協議会に定期的に参加する等医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保しているか |
| 15 | 実施体制 <input type="checkbox"/> 研修計画及び事例検討等の実施体制について(任意様式) | <input type="checkbox"/> 相談支援専門員に対し、計画的な研修又は当該特定相談支援事業所における事例の検討等を行う体制を整えているか |
| 16 | 法第36条に係る誓約・児童福祉法第24条の28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 |
| 17 | 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 |
| 18 | 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) |
| 19 | 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"/> 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 |
| 20 | 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 |
| 21 | 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 |
| 22 | 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 |
| 23 | 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"/> 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"/> () |
| 24 | 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 |
| 25 | 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(P139参照) | |

参考) 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5条第18項

この法律において「相談支援」とは、基本相談支援、地域相談支援及び計画相談支援をいい、「地域相談支援」とは、地域移行支援及び地域定着支援をいい、「計画相談支援」とは、サービス利用支援及び継続サービス利用支援をいい、「一般相談支援事業」とは、基本相談支援及び地域相談支援のいずれも行う事業をいい、「特定相談支援事業」とは、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業をいう。

児童発達支援（治療を行うものを除く）、放課後等デイサービス

| 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1-3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"/> 付表14 <input type="checkbox"/> 付表20(多機能型の場合) | <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14 <input type="checkbox"/> 付表20(多機能型の場合) | <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・児童発達支援管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 従業員の職種・員数が、勤務形態一覧表と合致するか <input type="checkbox"/> 利用定員は最低定員を満たしているか(重心以外:10人 重心:5人) <input type="checkbox"/> 営業日、営業時間及びサービス提供時間が、運営規程と合致するか <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、「児童福祉法に基づく障害児通所支援事業」「児童福祉法に基づく児童発達支援事業」「児童福祉法に基づく放課後等デイサービス事業」等を運営する旨の記載があるか <input type="checkbox"/> 記載内容が様式第1号と合致するか |
| 6 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | 共通 <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"/> 車いすの利用者が含まれる場合は、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 (多機能型事業所は支障がない限り、訓練・作業室以外の設備は兼用することができる) 児童発達支援 <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> センター以外(発達支援室、その他運営に必要な設備) <input type="checkbox"/> センター(<input type="checkbox"/> 発達支援室 <input type="checkbox"/> 遊戯室 <input type="checkbox"/> 屋外遊戯場 <input type="checkbox"/> 調理室 <input type="checkbox"/> 便所 <input type="checkbox"/> 医務室 <input type="checkbox"/> 相談室 <input type="checkbox"/> 静養室) 発達支援室 <input type="checkbox"/> 1人当たり2.47㎡以上を確保しているか(センター) 遊戯室 <input type="checkbox"/> 1人当たり1.65㎡以上を確保しているか(センター) 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか(共通) 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか(共通) 放課後等デイサービス <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか <input type="checkbox"/> (発達支援室、その他運営に必要な設備) 発達支援室 <input type="checkbox"/> 必要な広さを確保しているか 相談室 <input type="checkbox"/> 間仕切り等が設置され、相談内容が外部に漏れないよう配慮されているか 洗面所・便所 <input type="checkbox"/> 利用者の特性に応じたものであるか |
| 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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) |

児童発達支援（治療を行うものを除く）、放課後等デイサービス

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 8 | 管理者及び児童発達支援管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3（管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書） <input type="checkbox"/> 参考様式4（実務経験証明書） <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 （管理者） <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） （児童発達支援管理責任者） <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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） <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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"/> 営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 利用定員 <input type="checkbox"/> 指定児童発達支援・指定放課後等デイサービスの内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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 |
| 10 | 苦情解決措置 <input type="checkbox"/> 参考様式6-2（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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2（従業者の勤務形態一覧表） <input type="checkbox"/> 児童指導員又は保育士であることを証する書類 | <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 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5-2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P121～125参照 | <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 | 児童福祉法第21条の5の15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 |
| 15 | 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 |
| 16 | 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） |
| 17 | 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"/> 年間行事の記載があるか <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 |
| 18 | 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 |

児童発達支援（治療を行うものを除く）、放課後等デイサービス

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 19 | 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 |
| 20 | 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 |
| 21 | 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"/> () |
| 22 | 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 |
| 23 | 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（P139参照） | |

居宅訪問型児童発達支援

| 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1-3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15 <input type="checkbox"/> 付表20(多機能型の場合) | <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・児童発達支援管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 従業員の職種・員数が、勤務形態一覧表と合致するか <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 |
| 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、「児童福祉法に基づく居宅訪問型児童発達支援事業」等を運営する旨の記載があるか <input type="checkbox"/> 記載内容が様式第1号と合致するか |
| 6 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか |
| 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"/> サービスの提供に必要な備品等が確保されているか(電話・机等) <input type="checkbox"/> 手指を洗浄するための設備など感染症予防に必要な設備や備品が設置されているか <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 | 管理者及び児童発達支援管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <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) (児童発達支援管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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 □目的及び運営方針 □従業員の職種・員数・職務内容 □営業日及び営業時間 □指定居宅訪問型児童発達支援の内容 □受領する費用の種類及びその額 □実施地域 □留意事項 □緊急時対応 □虐待防止のための措置 □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 |
| 10 | 苦情解決措置 <input type="checkbox"/> 参考様式6-2(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 |

居宅訪問型児童発達支援

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 12 | 給付費の請求に関する事項 <input type="checkbox"/> 様式第5-2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P126参照 | <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 |
| 13 | 児童福祉法第21条の5の15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 |
| 14 | 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 |
| 15 | 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) |
| 16 | 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"/> 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 |
| 17 | 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 |
| 18 | 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 |
| 19 | 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 |
| 20 | 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"/> 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"/> () |
| 21 | 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 |
| 22 | 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(P139参照) | |

保育所等訪問支援

| 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1-3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"/> 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"/> 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16 <input type="checkbox"/> 付表20(多機能型の場合) | <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・児童発達支援管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 |
| 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、「児童福祉法に基づく指定保育所等訪問支援事業」等を運営する旨の記載があるか <input type="checkbox"/> 記載内容が様式第1号と合致するか |
| 6 | 事業所の平面図 <input type="checkbox"/> 参考様式1(平面図) | <input type="checkbox"/> 設備基準を満たしているか(□事務室 □受付等のスペース) <input type="checkbox"/> 設備基準上の名称で記載されているか |
| 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"/> サービスの提供に必要な備品等が確保されているか(電話・机等) <input type="checkbox"/> 手指を洗浄するための設備など感染症予防に必要な設備や備品が設置されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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 | 管理者及び児童発達支援管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <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) (児童発達支援管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |
| 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 □従業者の職種・員数・職務内容 □営業日及び営業時間 <input type="checkbox"/> 指定保育所等訪問支援の内容 □受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 □留意事項 □緊急時対応 □虐待防止のための措置 □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 |
| 10 | 苦情解決措置 <input type="checkbox"/> 参考様式6-2(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 | 従業者の勤務体制 <input type="checkbox"/> 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |

保育所等訪問支援

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|--|---|
| 12 | 給付費の請求に関する事項 <input type="checkbox"/> 様式第5-2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P127参照 | <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 |
| 13 | 児童福祉法第21条の5の15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 |
| 14 | 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 |
| 15 | 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) |
| 16 | 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"/> 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 |
| 17 | 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 |
| 18 | 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 |
| 19 | 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 |
| 20 | 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"/> 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"/> () |
| 21 | 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 |
| 22 | 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(P139参照) | |

障害児入所施設（福祉型・医療型）

| 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1-3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"/> 様式第1号別紙(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) | <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17(福祉型) <input type="checkbox"/> 付表18(医療型) | <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・児童発達支援管理責任者の氏名・住所が、経歴書と合致するか <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"/> 利用定員は最低定員を満たしているか <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 <input type="checkbox"/> 営業日及び営業時間が、運営規程と合致するか <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 |
| 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、「児童福祉法に基づく指定障害児入所施設」等を運営する旨の記載があるか <input type="checkbox"/> 記載内容が様式第1号と合致するか |
| 6 | 医療法第7条の許可 <input type="checkbox"/> 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 | ※医療型の場合のみ |
| 7 | 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"/> 福祉型障害児入所施設(居室 調理室 浴室 便所 医務室 静養室) <input type="checkbox"/> 医療型障害児入所施設(医療法に規定する病院としての設備 支援室 浴室) <input type="checkbox"/> 主として入所させる児童の区分に応じた設備(福祉型、医療型) <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"/> サービス提供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 居室(福祉型) <input type="checkbox"/> 1人当たり床面積4.95㎡以上を確保しているか |
| 8 | 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"/> 日中活動の支援内容に必要な設備が整備されているか <input type="checkbox"/> 利用者の個人情報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) |
| 9 | 管理者及び児童発達支援管理責任者 <input type="checkbox"/> 参考様式3(管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書) <input type="checkbox"/> 参考様式4(実務経験証明書) <input type="checkbox"/> 研修修了証の写し <input type="checkbox"/> 資格証の写し | 経歴書 (管理者) <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) (児童発達支援管理責任者) <input type="checkbox"/> 氏名・住所が付表と合致するか <input type="checkbox"/> 経歴が、実務経験証明書と合致するか <input type="checkbox"/> 兼務する場合は、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) <input type="checkbox"/> 資格証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しは添付されているか <input type="checkbox"/> 資格証の写しの日付けが、経歴書の資格取得年月日と合致するか <input type="checkbox"/> 研修修了証の写しの日付けが、経歴書の受講年月日と合致するか 実務経験証明書 <input type="checkbox"/> 内容が経歴書と合致するか <input type="checkbox"/> 実際の従事日数が1年当たり180日を超えているか <input type="checkbox"/> 児童発達支援管理責任者について、年数の合計が要件となる必要経験年数を超えているか |

障害児入所施設（福祉型・医療型）

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 10 | 運営規程 □ 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"/> 入所定員 <input type="checkbox"/> 指定入所支援の内容 <input type="checkbox"/> 受領する費用の種類及びその額 <input type="checkbox"/> 実施地域 <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"/> 主として入所させる障害児の障害の種類 <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 |
| 11 | 苦情解決措置 □ 参考様式6-2(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 |
| 12 | 従業者の勤務体制 □ 別紙2(従業者の勤務形態一覧表) □ 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"/> 看護職員は、医療的ケアを要する利用者に十分対応できる勤務時間が確保されているか <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 <input type="checkbox"/> 加算の算定要件を満たしているか |
| 13 | 協力医療機関 □ 協力医療機関との契約書の写し □ 協力歯科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) |
| 14 | 給付費の請求に関する事項 □ 様式第5-2号(体制等届出書) □ 別紙1(体制等状況一覧表) □ 加算に係る各別紙 ※必要な様式はP128～131参照 | <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 |
| 15 | 児童福祉法第24条の9に係る誓約 □ 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 □ 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 □ 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 □ 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"/> 年間行事の記載があるか <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 □ 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 □ 利用契約書 □ 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 |

障害児入所施設（福祉型・医療型）

| 提出書類 | | チェック項目 |
|------|---|---|
| 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（P139参照） | |