

必要書類一覧及び留意事項

① 申請書類チェックリスト

※ 必要書類チェック表から必要書類を確認し、チェックリストにより、書類が整っているか等自己点検をしてください。

② 申請書類作成にあたっての留意事項

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

③ 同一住所で2サービス以上の事業を行う場合

※ 複数サービスを行う場合の留意事項を掲載しています。参照ください。

◆ 申請前に、横須賀市の条例で定める指定基準を必ずご確認ください。

【条例の掲載場所】

横須賀市ホームページ

<https://www.city.yokosuka.kanagawa.jp/index.html>

→総合案内

→健康福祉・子育て教育

→福祉

→介護・高齢者福祉

→介護保険サービス事業者

→条例・規則・解釈

◆ その他、運営の手引きや「介護保険六法」などの一般書籍、関連法令等もご確認ください。

① 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）申請書類チェックリスト

■ 提出書類		
チェック箇所	チェック項目	備考
<input type="checkbox"/>	訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）指定申請に係る必要書類チェック表	
<input type="checkbox"/>	指定（許可）申請書（別紙様式第一号（一））	
申請欄	<input type="checkbox"/> 申請者の住所、氏名が登記簿謄本と一致している。	
申請者	<input type="checkbox"/> 名称、主たる事務所の所在地が登記簿謄本の商号、本店の住所と一致している。 <input type="checkbox"/> 法人の電話番号、FAX番号を記載している。 <input type="checkbox"/> 法人の種類を記載している。 <input type="checkbox"/> 代表者の氏名、住所が登記簿謄本と一致している。	※謄本に記載されている住所では郵便物が届かない場合は、アパート名や部屋番号などを記載してください。 ※電話番号等の記載間違いに注意してください。

	指定を受けようとする事業所の種類	<input type="checkbox"/> 申請するサービスの指定（許可）申請対象事業等欄に「○」を記載し、事業の開始予定年月日を記載している。 <input type="checkbox"/> 既に同一所在地で同一事業所名の指定を受けている事業がある場合は、既に指定（許可）を受けている事業等欄に「○」を記載している。また、介護保険事業所番号欄に既に指定を受けている事業所の事業所番号を記載している。	
<input type="checkbox"/> 申請者（開設者）の登記簿の謄本（登記事項証明書）の原本又は条例等			
		<input type="checkbox"/> 登記簿謄本は発行日から3ヶ月以内の原本である。 <input type="checkbox"/> 法人登記簿謄本の目的欄に申請するサービスが位置付けられている。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※定款について 所管庁の認可が必要な場合など時間がかかる場合があります。変更が済んでいない場合、介護保険事業者としての指定が受けられないので、あらかじめ所管庁に確認してください。</p> </div>	
<input type="checkbox"/> 法人役員名簿（参考様式）			
		<input type="checkbox"/> 当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有するものであるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）を全て記載している。	
<input type="checkbox"/> 賃貸借契約書の写し又は建物の登記簿の謄本（登記事項証明書）の原本			
		<input type="checkbox"/> 申請する事業所が賃貸の場合は賃貸借契約書、自社所有の場合は建物の登記簿謄本を添付している。 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約の場合、契約は申請法人名義で行われている。（※建物の使用目的が住宅や居宅となっている場合は、貸し主から事業の用途で使用することについて同意を得ていることが確認できる書類の写しを補足添付してください。）	
<input type="checkbox"/> 訪問入浴・介護予防訪問入浴介護事業所の指定等に係る記載事項（付表第一号（二））			
	事業所	<input type="checkbox"/> 所在地は、登記簿や賃貸借契約書の住所と一致している。 <input type="checkbox"/> 事業所の電話番号、FAX番号を記載している。	
	管理者	<input type="checkbox"/> 管理者以外の職務を兼務する場合、兼務する他の職種を記載している。 <input type="checkbox"/> 他の事業所、施設等の職務を兼務する場合、兼務先の名称、所在地、サービスの種別、兼務する職種及び勤務時間（週あたりの勤務時間）等を記載している。	※人員基準を確認してください。
	協力医療機関	<input type="checkbox"/> 全ての協力医療機関について、当該機関の名称及び主な診療科名を記載している。	
	人員に関する基準の確認に必要な事項	<input type="checkbox"/> 従業者の職種・員数は、勤務形態一覧表、運営規程の員数と一致している。	※人員基準を確認してください。

<input type="checkbox"/> 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式1）		
<input type="checkbox"/> サービス種類	<input type="checkbox"/> 介護予防サービスも併せて行う場合、両サービス名を記載している。	※常勤換算については、②「申請書類作成にあたっての留意事項」を確認してください。 ※職員の氏名を記載する際は、「高と高、崎と崎、恵と恵」などに注意してください。
<input type="checkbox"/> 勤務形態	<input type="checkbox"/> 訪問入浴介護と介護予防訪問入浴介護を一体的に行う場合、常勤であれば「B」、非常勤であれば「D」と記載している。 <input type="checkbox"/> 管理者及び従業者全員の毎日の勤務時間数を記載している。 <input type="checkbox"/> 記載された勤務時間が雇用契約書や労働条件通知書に記載された雇用条件（勤務日、勤務時間、勤務場所及び職務内容等）と整合が取れている。 <input type="checkbox"/> 常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間は、32時間以上となっている。 <input type="checkbox"/> 氏名は雇用契約書や資格証のものと一致している。 <input type="checkbox"/> 同一事業所内の他の職務や他の事業所の職務を兼務する場合、兼務状況（兼務先／兼務する職務の内容）等欄に記載している。また、それぞれの職務に係る就業時間を按分して記載している。（ダブルカウントはできません。）	
<input type="checkbox"/> 従業者の資格証の写し（看護職員のみ）		
<input type="checkbox"/> 資格証の写し	<input type="checkbox"/> 資格を必要とする職種について資格証の写しを添付している。（資格を必要としない職種は添付不要）	※勤務形態一覧表の順番に並べてください。
<input type="checkbox"/> 平面図（標準様式3）※任意様式でも可		
	<input type="checkbox"/> 事務室、相談室、手指消毒の配置場所、を記載している。 <input type="checkbox"/> 同一敷地内で他のサービス（例えば、居宅介護支援、訪問介護等）を行う場合、事業毎に専用のスペース（専用の机でも可）を設ける必要があるが、部屋・机がどの事業のものであるか平面図に明記している。 <input type="checkbox"/> 事務室は、事業を行うために必要な広さの専用のスペースが設けられている。 <input type="checkbox"/> 相談室は、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適当なスペースが確保されている。（相談室が専用の部屋でない場合、パーティション等で囲われているなど、プライバシーが確保されていること。）	※設備基準を確認してください。
<input type="checkbox"/> 設備・備品等一覧表（標準様式4）		
	<input type="checkbox"/> 指定基準上必要な設備について、付表・平面図で確認できない設備がある場合は、当該設備について記載している。 <input type="checkbox"/> 指定基準上必要な備品について記載している。	
<input type="checkbox"/> 入浴車両の車検証の写し、駐車場確保が分かる書類（賃貸借契約書等）		
	<input type="checkbox"/> 入浴で使用される全車両分の車検証の写しを添付している。 <input type="checkbox"/> 駐車場を確保していることが分かる書類（賃貸借契約書の写し等）を添付している。	

□	運営規程（料金表含む）	
	<p>（運営規程）</p> <p>（事業の目的及び運営方針）</p> <p>□記載している。</p> <p>（従業者の職種、員数及び職務内容）</p> <p>□職種ごとに常勤、非常勤の別、専従、兼務の別と員数を記載している。</p> <p>（営業日及び営業時間）</p> <p>□営業日・営業時間とサービス提供日・サービス提供時間を記載している。</p> <p>（指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額）</p> <p>□介護保険利用料以外で徴収する費用も記載している。</p> <p>（通常の事業の実施地域）</p> <p>□通常の事業の実施地域が市町村の一部地域とする場合、当該一部地域の具体的な範囲を明示している。</p> <p>（緊急時における対応方法）</p> <p>□記載している。</p> <p>（虐待の防止のための措置に関する事項）</p> <p>□記載している。</p> <p>（その他運営に関する重要事項）</p> <p>□事故発生時の対応、採用時研修、継続研修の頻度、従業者（従業者であったもの）の守秘義務、苦情・相談体制について記載している。</p> <p>（その他）</p> <p>□介護予防訪問入浴介護の指定も併せて受ける場合、介護予防訪問入浴介護の運営規程も作成している。（ただし、内容が網羅されていれば、訪問入浴介護と一体的に作成しても構いません。）</p> <p>□附則の施行日は事業開始予定日を記載している。</p>	<p>※作成にあたっては、「記載例」または②「申請書類作成にあたっての留意事項」を確認してください。</p>
	（料金表）	<p>□ 介護保険利用料以外で徴収する費用も料金表に記載している。</p> <p>□ 1割負担、2割負担及び3割負担の額を記載している。</p>
□ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式5）		
		<p>□ 苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者名、処理体制、手順等を記載している。</p> <p>□ その他参考事項には、苦情が出ないための具体的な方策を記載している。</p>
□ 損害保険証書等の写し		
		<p>□ 損害保険証書の写しを添付している。</p> <p>□ 申請時点でまだ証書が発行されていない場合、保険申込書及び保険料領収書の写しを添付している。</p> <p>※利用者にケガをさせたり、物を壊してしまった場合など、賠償すべき事故が発生した場合、事業者は損害賠償を速やかに行わなければなりません。</p>
□ 協力医療機関との契約の内容		
		<p>□ 緊急時等に対応してもらう旨の契約書の写しを添付している。</p>

<input type="checkbox"/> 法人代表者等誓約書（標準様式6）		
	<input type="checkbox"/> 申請者の法人名、職名、氏名は、申請書の法人名、職名、氏名と一致している。 <input type="checkbox"/> 申請するサービスに「○」を記載し、該当するサービスに係る「別紙」を添付している。	
<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		
	<input type="checkbox"/> 申請者の法人名、職名、氏名は、申請書の法人名、職名、氏名と一致している。 <input type="checkbox"/> 「届出者」、「事業所・施設の状況」欄は、申請書及び付表の内容と一致している。 <input type="checkbox"/> 届出を行う事業所・施設の種類の実施事業欄に「○」を記載し、異動（予定）年月日欄に事業開始予定年月日を記載している。	※「加算届」内の様式を使用してください。 ※加算を算定しない場合であっても作成してください。
<input type="checkbox"/> 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		
	<input type="checkbox"/> 提供サービス、施設等の区分、その他該当する体制等、LIFEへの登録、割引、地域区分のそれぞれの欄の該当箇所についてチェックしている。 <input type="checkbox"/> 加算を算定しない場合は「なし」に○を記載している。	※「加算届」内の様式を使用してください。 ※加算を算定しない場合であっても作成してください。
<input type="checkbox"/> 加算に係る添付書類（加算を算定する場合）		
	<input type="checkbox"/> 算定する加算について必要書類を添付している。（加算届一覧表で、添付書類が「なし」となっている加算を除く。）	※加算届一覧表で必要書類を確認してください。 ※「加算届」内の様式を使用してください。 ※添付書類にもれはないか確認してください。
<input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善計画書【指定日から介護職員等処遇改善加算を算定する場合のみ】		
	<input type="checkbox"/> 加算算定区分に応じた必要項目について記載している。	※添付書類にもれはないか確認してください。
<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; margin: 10px 0;"> ※指定日から介護職員等処遇改善加算を算定する場合は、介護職員等処遇改善計画書を併せて持参してください。申請日に提出がない場合は、指定日から当該加算を算定することはできませんのでご注意ください。（この場合、指定日の翌々月以降の加算の算定になります）。 </div>		
<input type="checkbox"/> 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"/> 各保険に加入確認ができる書類の写しを添付している。	※添付書類にもれはないか確認してください。
<input type="checkbox"/> 手数料		
	<input type="checkbox"/> 手数料の額を確認している。	※現金で納付していただきます。
<input type="checkbox"/> 返信用封筒		
	<input type="checkbox"/> A4封筒に270円分の切手を貼っている。 （※同じ事業所番号でサービス追加の場合も同じ。） <input type="checkbox"/> 返信先の郵便番号、住所、事業所名を記載している。	

② 申請書類作成にあたっての留意事項（訪問入浴介護）

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

1 人員

（1）管理者について

- 同一の事業者によって設置された他の事業所等の管理者等を兼務することは可能です（管理業務に支障がない場合に限る）。その際には、それぞれのサービスごとに時間を割り振り（例：訪問介護の管理者4時間／日、訪問入浴介護の管理者4時間／日）、勤務表に割り振った時間を記載してください。

2 設備基準

（1）同一敷地内で他のサービス（居宅介護支援、訪問看護等）を行う場合

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

（2）消毒設備

- 「手指消毒液（速乾性のものが望ましい）」等を入口及び手洗い場に設置してください。
- 平面図に消毒設備（手指消毒液）の位置を記載してください。

（3）相談室

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

3 運営規程

（介護予防事業も行う場合には、予防用・介護用それぞれの運営規程を作成する必要があります。両サービスの内容が網羅されていれば一体的に作成することも可能です。）

（1）必ず記載すべき事項

- 事業の目的及び運営の方針
→ 基準条例などを参考にしてください。
- 従業者の職種、員数及び職務内容
→ 常勤・非常勤の別、専従・兼務の別を記載してください。
例）介護職員5名（常勤兼務3名、非常勤兼務2名）
- 営業日、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間
→ 営業日、営業時間とは事業所が開いている日、時間
サービス提供日、サービス提供時間はサービス提供が可能な日、時間
その他、（2）営業日を参照
- 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額
→ 介護保険利用料以外で徴収する費用もすべて記載してください。
- 通常の事業の実施地域
→ 地域が明確に特定されている必要があります。
その他、（3）通常の事業の実施地域を参照

- 緊急時等における対応方法
→ 基準条例などを参考にしてください。
- 虐待の防止のための措置に関する事項
→ (5) 虐待の防止のための措置に関する事項を参照
- その他運営に関する重要事項
→ 事故発生への対応、就業中及び退職後の守秘義務、苦情・相談体制、従業員の研修について記載してください。

(2) 営業日

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

(3) 通常の事業の実施地域

- 通常の事業の実施地域内では、
 - ① 交通費は別途請求できません（介護報酬に含まれているため）。
 - ② 合理的な理由がない限り、通常の事業の実施地域内に住んでいる利用者へのサービス提供は拒否できません。以上を踏まえて、通常の事業の実施地域を決めてください。
- ※ 通常の事業の実施地域以外に居住する利用者に対するサービス提供の実施については、事業所で判断してください。

(4) その他の費用

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

(5) 虐待の防止のための措置に関する事項

- 虐待の防止に係る組織内の体制（責任者の選定、従業員への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等について、記載してください。

4 その他添付書類

(1) 料金表

- 原則として3年ごとに報酬改定が行われます。改定後の単位を確認して作成してください。

③ 同一住所で2サービス以上の事業を行う場合

1 事業所名称と事業所番号について

「事業所の名称」と指定の際に付番される「事業所番号」はリンクしています。

(1) サービスごとに異なる事業所名称をつけたい場合

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

→

- ・事業所番号は別になります。
- ・申請は、それぞれのサービスごとに行うことになります。
(申請書、登記簿謄本、平面図、保険証書の写しもそれぞれ用意してください。)

(2) 事業所番号を統一したい場合

→

- ・事業所名称を統一してください。
- ・申請は、1つにまとめてください。
(一緒に申請する場合は、申請書、登記簿謄本、平面図、保険証書の写し等は、事業所共通書類として1部あれば、結構です。)

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

2 事務室の配置について

事務室は共通で使用できますが、サービスごとに専用の事務スペースが必要です。机をサービスごとに明確に分けてください。平面図に机のレイアウトを記載し、どの机がどのサービス用なのか分かるように記載してください。