## 申請にかかる提出書類の詳細説明 【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一覧番号 | 添付書類 | 内容 |
| ３ | 申請者の登記事項証明書又は条例等 | ①地域密着型サービスを実施する旨の記載のある履歴事項全部証明書の**原本**（写しも可）（自治体の場合は条例等）  ②発行日より３か月以内のものを添付してください。 |
| ５ | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表  （標準様式１） | ①管理者及び計画作成担当者、従業者全員の、毎日の勤務すべき時間数（４週又は暦月）を記入した勤務表を作成してください。  ・職種の分類は、管理者、計画作成担当者、オペレーター、訪問介護員（定期）、訪問介護員（随時）、看護職員です。  ・兼務している場合は時間数を按分し、職種ごとに分けて記載してください。  ・記載事項の「従業者の職種・員数」の欄と一致させてください。  ※標準様式１の記入方法のシートをよく読んでから作成してください。  ②資格証等を添付してください。  【オペレーター】  看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員の資格証の写し又は、サービス提供責任者を１年以上（介護職員初任者研修課程修了者及び旧訪問介護職員養成研修２級修了者にあっては３年以上）従事したことを証明する経歴書  【定期巡回サービス及び随時訪問サービスを行う訪問介護員等】  介護福祉士の資格証の写し又は、介護職員初任者研修の修了証  【訪問看護サービスを行う看護師等】  　　保健師、看護師、准看護師の資格証の写し  【理学療法士、作業療法士、言語聴覚士】  各資格証の写し※配置している場合のみ |
| 7 | 事業所の平面図  （標準様式３） | ①用途・面積を明示した図面にしてください。  　※用途及び面積の分かるものであれば、既存の平面図を提出しても構いません。  ※併設している事業所等があれば、施設全体がわかる平面図を添付し、当該事業所部分の区域をマーカーしてください。  ②事業所の外観、事務室、相談スペース等必要とされる場所の写真を添付（Ａ４サイズ用紙に各箇所の名称、説明等を記載） |
| ８ | 設備等一覧表  （標準様式４） | ①オペレーターや利用者が使用する端末機器、感染症予防に必要な設備等を記載してください。  ②非常災害時の設備（消火器、火災報知器等）を記載してください。  ③端末機器や訪問用車両等の写真やパンフレット等を添付してください。 |
| 11 | 運営規程  （任意様式） | ①運営規程（次の内容について、具体的かつわかりやすく定めてください。）  １．事業の目的及び運営の方針  ２．従業者の職種、員数及び職務の内容  ３．営業日及び営業時間  ４．指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の内容及び利用料その他の費用の額  ５．通常の事業の実施地域  ６．緊急時等における対応方法  ７．合鍵の管理方法及び紛失した場合の対処方法  ８．虐待防止のための措置に関する事項  ９．その他運営に関する重要事項  ※２の内容は、定期巡回サービス、随時対応サービス、訪問介護サービス及び訪問看護サービスの内容を記載してください。  ※３の営業日は365日、営業時間は24時間と記載してください。  ※４の利用料は、法定代理受領サービスである利用料（１割、２割又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない利用料を、その他の費用の額は、通常の事業の実施区域外の交通費の額及びその他のサービスに係る費用の額を記載してください。  ※５はサービス提供できる圏域を記載してください。  ※**重要事項に関する規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況が分かるように記載してください。**）について記載をしている**重要事項説明書を併せて提出してください。**  ②利用者へ説明する料金表も提出してください。  ※加算については、取得する加算のみ記載してください。取得する加算以外も記載する場合、事業所が取得している加算が分かるように利用者へ示す必要がありますので、取得している加算がどれか分かるようにしてください。 |
| 12 | 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） | ①次の事項について、具体的かつ分かりやすく記載してください。  １．利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置  ※事業所、国分寺市高齢福祉課介護保険係（電話番号042-321-1301 ※令和７年１月以降は042-325-0111　受付時間8：30～17：00）、東京都国民健康保険団体連合会の苦情相談窓口を記載してください。  ２．円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順  ３．その他参考事項 |
| 15 | 誓約書（法第78条の２第４項各号に該当しないことを誓約する書面）  (参考様式６-１) | ①日付、申請者（法人）の住所、名称、代表者の氏名、住所を記載してください。 |
| 18 | 地域密着型サービス費の請求に関する事項（介護給付費算定に係る体制等状況一覧表）  （別紙1-3-2） | ①別紙１-３-2の該当項目を○で囲んでください。  ②算定する（している）加算内容によっては、別紙、資格証等の根拠資料が必要な場合がありますので、必ず「加算届必要書類一覧」を確認して必要な書類を提出してください。  ※サービス提供体制強化加算について、新規指定の場合は４か月目以降から届出をしてください。  ※「加算届必要書類一覧」は市のホームページに掲載していますので下記リンク先より確認してください。  <https://www.city.kokubunji.tokyo.jp/kurashi/1011604/jigyousha/1025672.html>  ③介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合は、計画書等を提出してください。  ※更新申請の場合、指定更新年度の計画書を市まで提出している場合は不要です。 |
| 20 | 介護・医療連携推進会議の構成員  （参考様式9） | ①指定基準上、指定にあたっては、「既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要」とされていますので、現在の委員選任状況が分かるような記入をお願いします。氏名、職名のみで住所等は記載しないでください。  ②構成員  １．利用者又は利用者家族  ２．地域住民の代表者  ３．市職員または地域包括支援センター　職員  ４．地域の医療関係者  ５．定期巡回・随時対応型訪問介護看護について知見を有する者等　を記載してください。  ※１の氏名、職名等欄は空白にしてください。  ※２の地域住民の代表とは、自治会役員、民生委員、老人クラブの代表などが考えられます。  ※３の氏名欄は空白で、職名等は市職員又は地域包括支援センター職員としてください。  ※４地域の医療機関の医師や医療ソーシャルワーカー等などが考えられます。  ※５は地域の有識者やケアマネジャー、他の事業所の職員などが考えられます。 |
| 24 | 事業の一部委託の概要  （参考様式10） | ① 事業の一部（定期巡回サービス、随時対応サービス、随時訪問サービス、訪問看護サービス）を訪問介護事業所等に委託する場合のみ記載してください。  ②訪問介護事業所等との委託契約書の写しを添付してください。  ※契約書には委託業務に要する委託料並びに利用者に関する情報の取り扱い方法、委託するサービスの具体的な実施方法、事故発生時などの責任の所在及び緊急時等の対応方法について定めてください。 |
|  | その他 | ①連携する医療機関（参考様式11）  ②連携する訪問看護事業所一覧（参考様式12）  ※ 連携型事業所の場合  ③訪問看護事業所との委託契約書の写し  ※ 連携型事業所の場合  ※連携訪問看護事業所との契約に基づく委託料として両者の合意の下、以下について適切に定め必要な協力をしてください。  イ　定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に当たっての看護職員のアセスメント及びモニタリングの実施  ロ　随時対応サービスの提供に当たって、看護職員による対応が必要と判断された場合に確実に連絡が可能な体制確保  ハ　介護・医療連携推進会議への参加  二　その他必要な指導及び助言 |

※介護保険法のほかに関係法令（老人福祉法など）を確認し、遵守してください。