

申請提出書類一覧(介護医療院)

【提出書類の体裁】

- ・提出書類は、**A4サイズ**で作成し、1冊のファイル(2穴)に綴り提出してください。(できるだけ**ホチキス止めしない**)
(ただし、所定様式や縮小が難しい図面等はA3をA4サイズに折り込んでください)

No.	提出書類の名称	提出書類の説明
1	許可申請書	記載内容は、各添付書類と一致させてください。
2	介護医療院の許可等に係る記載事項	記載内容は、各添付書類と一致させてください。
3	領収証書等の写し	納付書により金融機関で納入し領収印の押印等されたもの
4	申請者の法人登記事項証明書又は条例等	<ul style="list-style-type: none"> ・法人登記事項証明書の場合は、<u>原本提出</u>(発行は3か月以内のもの)。 (※地方公共団体の開設する施設の管理を指定管理者に行わせる場合は、当該指定管理者のもの。) ・条例にあつては、公報の写し。
5	施設の位置図	全体的な地図(広域図)及び近隣の住宅地図などに、施設の所在地を分かりやすく明示してください。
6	施設の平面図及び求積図	<p>①平面図:各室の用途(設備名称)を明記のうえ、備品等の配置状況を含めて記載してください。 また他の事業との共有部分等があれば、平面図を色分けするなどにより、他の事業と明確に区分し表示してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・療養室、診察室、処置室 ・機能訓練室、談話室、食堂、レクリエーションルーム ・共同生活室(ユニット型の場合) ・浴室、便所、洗面所、サービスステーション ・調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室 ・事務室(事務机・個人情報を保管する鍵付書庫等) ・その他の設備(家族相談室、ボランティアルーム、家族介護教室など) <p>②求積図:上記のうち設備基準上の区画について、面積の分かる図面(算出根拠含む)等を提出してください。</p>
7	施設及び構造設備の概要	申請施設の構造や設備内容、他の施設との共用部分の有無について記載してください。
8	共用施設の利用計画書	<ul style="list-style-type: none"> ・他の施設(病院、診療所等)との共用部分がある場合に、その利用状況について記載してください。 ・共用部分が複数ある場合は、共用部分ごとにそれぞれ当該計画書を作成してください。
9	消防用設備等検査済証の写し	申請する施設に係る消防法の規定による「検査済証」の写し
10	建築確認申請書・検査済証の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・建築基準法の規定による「確認申請書(建築物)」の写し ・建築基準法の規定による「検査済証(建築)」の写し
11	事業開始時の入所者の推定数算出書	開始後1年間の入所者推定数を、月単位で算出して下さい。

No.	提出書類の名称	提出書類の説明
12	運営規程	<p>次の内容を、具体的に分かりやすく定めてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設の目的及び運営の方針 ・従業者の職種、員数及び職務の内容 ・入所(入居)定員(Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ型療養床に係る入所定員の数及びその合計数) ・ユニットの数及びユニットごとの入居定員(ユニット型の場合) ・入所(入居)者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ・施設の利用に当たっての留意事項 ・非常災害対策 ・虐待防止のための措置に関する事項 ・事故発生時の対応 ・その他施設の運営に関する重要事項(緊急やむを得ない場合の身体的拘束等を行う際の手続き、施設における医師の宿直有無など)
13	入所者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・入所(入居)者等に対する常設の相談窓口・担当者の設置 ・連絡先や受付時間を明記し、施設における苦情処理の体制及び手順等を具体的に分かりやすく記載してください。
14	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	<ul style="list-style-type: none"> ・人員基準で定められている職種の従業者について、勤務すべき時間数などを「指定予定月4週間分」で作成して下さい。 ・「備考」欄には当該サービス以外で従事している<u>事業所名・サービス・職種</u>などの兼務状況について記載してください。 ・ユニット型の場合はユニットケア・夜勤加算用の勤務形態一覧表(歴月)も併せて添付してください。
15	従業者の資格を証する書類	<p>下記の職種について資格証の写しを添付してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師＝医師免許証 ・薬剤師＝薬剤師免許証 ・看護職員＝看護師又は准看護師免許証 ・理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士＝理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士免許証 ・栄養士＝栄養士又は管理栄養士免許証 ・介護支援専門員＝介護支援専門員証 ・診療放射線技師＝診療放射線技師免許証 ・介護職員(※) <p>(・ユニット型の場合、ユニットケアリーダー研修の修了証) →資格証等に記載する氏名が、現在の氏名と異なる場合は、変わったことがわかる「戸籍抄本」など公的な証明書を添付してください。(写しも可)</p>
16	協力病院等との契約書の写し	<p>医科および歯科に係る協力病院等について、次の内容が明記された契約書等の写しを添付してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関の名称／診療科名 ・利用者の容体が急変した場合や緊急時、その他必要な場合に連絡を行う内容等 <p>(緊急時に速やかに対応できるよう、施設から近距離にあることが望ましい)</p>
17	体制等届出書 (介護給付費算定に係る体制等届出書)	<p>施設の体制に係る介護給付費の加算状況等。 (→内容に応じ、別途添付書類が必要な場合があります。)</p>

No.	提出書類の名称	提出書類の説明
18	施設の建物の登記事項証明書等	<ul style="list-style-type: none"> ・施設建物の「<u>登記事項証明書(所有権保存登記済のもの)の原本</u>」。 ・所在地が住居表示実施済である場合→住居表示証明書 ・行政機関の建物であって登記不要の場合は、「財産台帳」及び「(地方公共団体の)目的外使用許可証」等の写し。
19	施設の敷地(土地)の登記事項証明書及び公図	<ul style="list-style-type: none"> ・施設建物が所在する敷地(土地)全ての<u>登記事項証明書(全部事項証明書)の原本</u> ・建物所在地に係る公図(法務局発行の証明書原本)
20	併設施設概況調書	<ul style="list-style-type: none"> ・併設する施設がある場合は、併設する施設の名称や種別など、併設施設の概要が分かるよう記載してください。(併設施設がない場合)→提出不要。
21	介護支援専門員就労状況表	就業開始年月日＝「指定予定年月日」としてください。
22	誓約書	<p>誓約が必要な対象者は、申請者、申請者の役員及び管理者が該当します。</p> <p>【役員の範囲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務を執行する立場にある者をいい、いかなる名称を有する者であるかを問わず当該法人に対して業務を執行する者及びこれに準ずる者と同等の支配力を有すると認められる者を含みます。(必ずしも登記上の役員と一致するとは限りません) ・社会福祉法人の「監事」「評議員」及び株式会社の「監査役」等は、業務を執行する役員には該当しないため、当該役員に含みません。
23	サービス利用に係る契約書	入所(入居)者とのサービス利用契約書
24	重要事項説明書	入所(入居)者との契約に係る重要事項説明書
25	個人情報の使用に関する同意書	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報使用に関する利用者からの同意 ・(「契約書」または「重要事項説明書」に含む場合)→提出不要
26	食事の提供に関する業務の委託契約書等の写し	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供に関する業務について、第三者への委託によって行う場合は、業務の<u>委託契約書の写し及び委託業務の内容を明記した書類(仕様書など)</u>。 (申請事業者自らが行う場合)→提出不要。
27	掲示物 (事業所内の見やすい所に掲示するもの)	<p>次の内容を、具体的に分かりやすく記載(掲出)してください</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程の概要／従業者の勤務体制／協力病院／利用料／秘密の保持／事故発生時の対応／苦情処理の体制
28	サービス提供に関する諸様式	<ul style="list-style-type: none"> ①フェイスシートの様式／②施設サービス計画の様式 ③生活記録の様式／④サービス提供記録の様式 ⑤業務日誌の様式 ⑥請求・領収書の様式(費用区分の明記、保険適用内・外)

※ 開設許可申請とは別に開設許可日の13日前までに管理者承認申請書(様式第10号)の提出が必要です

※ 看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程1級課程・2級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師を除く、採用後1年以上の職員は、認知症介護に係る基礎的な研修の修了証書を提出させること。

みなし指定に係る追加提出書類(→申請書類ファイルと一緒に綴って提出してください)

・みなし指定による「(介護予防)通所リハビリテーション」並びに「(介護予防)短期入所療養介護」を実施する場合

	施設みなしサービス名称	追加提出書類の名称
実施予定の場合	(介護予防)通所リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none">・左記のサービスに係る「記載事項」(別紙7-2)・「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」(様式第3号その1)・「資格を証する書類」(介護医療院本体と重複する場合は省略可)・「運営規程」・「体制等届出書」(様式第11号)(→内容に応じ、別途添付書類が必要な場合があります)
	(介護予防)短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none">・左記のサービスに係る「記載事項」(別紙9)・「運営規程」

※みなし指定のサービス実施を希望しない場合は「指定を不要とする旨の申出書」(第1号様式)を提出してください。