**介護予防支援**の新規指定申請を予定されている事業者の方へ

次ページの提出書類一覧で必要書類をご確認いただき書類を作成し、また、その写しを保管してください。書類は期限までに以下の提出先へ郵送またはご持参ください（必着）。ご提出の際には、書類をフラットファイルやクリアファイル等に綴じないでください。

令和５年10月１日より電子申請届出システム（厚生労働省所管）で申請を行うことが可能です。詳細は案内ページ（以下URL）をご確認ください。

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/denshishinsei.html

指定申請書類を作成される際に必要となる書類は次の通りです。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 申請するサービス種別 | 提出に必要な書類 |
| １ | 介護予防支援 | ２ページに記載の書類一式を提出 |
| ２ | 地域包括支援センター（居宅介護支援事業所は不要） | ３ページに記載の書類一式を提出 |

介護予防支援の届出に係る提出書類一覧

（本一覧を表紙にして書類一式をご用意ください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事業所名** |  | |
| **用意した書類に「レ」を入れ、省略の書類は「省略」と記入してください。↓** | | |
| **書類名** | | チェック欄 |
| **１** | ・指定居宅サービス事業者等指定（許可）申請書（第１号様式） |  |
| **２** | ・付表11 指定介護予防支援事業所の指定に係る記載事項  ・付表11別添　添付書類・チェックリスト |  |
| **３** | ・登記事項証明書の原本（発行から３月以内のもの）  ※地域包括支援センター設置届に添付した原本の写しをご提出ください。  ※電子申請システムから提出する場合は「登記情報提供サービス」から出力される照会番号付きのPDFファイルを添付することも可能です。 |  |
| **４** | ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式１）  ・管理者及び担当職員に必要とされる資格証の写し |  |
| **７** | ・事業所の平面図　＊参考様式でなくても構いません。 |  |
| **８** | ・運営規程 |  |
| **９** | ・利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（参考様式５） |  |
| **10** | ・関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容（参考様式16） |  |
| **11** | ・誓約書（参考様式６及び別紙）　＊日付は誓約した日を記入 |  |
| **12** | ・介護支援専門員の氏名及びその登録番号(参考様式７) |  |
| **13** | ・ヒアリングシート |  |

◇指定審議会用資料等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **１** | ・事業所の写真（注意点）※下記に☑してください。  □建物外観（全景、建物入口、玄関）  □事務室（机、椅子、電話、ＦＡＸ、複合機、鍵付き書庫が映るように） |  |
| **２** | ・申請手数料（原則として新規指定申請連絡票提出期限後５日以内に申請予定者宛に納付書を送付するので、指定金融機関等で納めてください。納付後に返却される領収書の写しを申請書に添付してください。）  金額：介護予防支援　10,000円 |  |

地域包括支援センターの届出に係る提出書類一覧　**（居宅介護支援事業所は不要）**

（本一覧を表紙にして書類一式をご用意ください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **事業所名** |  | |
| **用意した書類に「レ」を入れ、省略の書類は「省略」と記入してください。↓** | | |
| **書類名** | | チェック欄 |
| **１** | ・地域包括支援センター設置届出書（第16号様式） |  |
| **２** | ・付表12　地域包括支援センターの届出に係る記載事項 |  |
| **３** | ・申請者の定款、寄付行為等の写し及び登記事項証明書の原本（発行から３月以内のもの）  ※電子申請システムから提出する場合は「登記情報提供サービス」から出力される照会番号付きのPDFファイルを添付するか、別途原本を郵送してください。 |  |
| **４** | ・従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式１） |  |
| **５** | ・資格を証する資格証、登録証明書等の写し |  |
| **６** | ・ケアマネジメントリーダー養成研修の修了証の写し（介護支援専門員で受講済の場合のみ） |  |
| **７** | ・事業所の平面図（参考様式３）＊参考様式でなくても構いません。 |  |
| **８** | ・職員の経歴書（参考様式２） |  |