　　6.3

０１【指定障害福祉サービス事業者等指導・監査資料】

居　　　宅　　　介　　　護

重度訪問介護

同行援護

行　　　動　　　援　　　護

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 市区町村名 |  |
| 対象とする障害の種類（○で囲む） | 身体障害者　知的障害者　精神障害者　児童  難病等対象者 |
| 実施年月日 | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| 記入者 | 職氏名 |
| 移動支援の指定  （○で囲む） | 有り（直近月の時間数　　　時間）　　無し |
| 介護保険の指定  （○で囲む） | 有り　無し |

|  |  |
| --- | --- |
| 検査吏員 | 職氏名 |
| 職氏名 |
| 職氏名 |

愛知県福祉局福祉部福祉総務課監査指導室

**確認書類**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 規 程 等 の 整 備 状 況 | | 有　無  （○で囲む） | 備　考 |
| 1 | 指定申請関係書類・変更届・関係官署に対する報告書 | 有　無 |  |
| 2 | 運営規程 | 有　無 |  |
| 3 | 就業規則（労基署最終届出　　年　　月　　日） | 有　無  該当しない | 10人以上は届出 |
| 4 | 従業員雇用契約関係書類 | 有　無 |  |
| 5 | 従業員給与台帳 | 有　無 |  |
| 6 | 従業員名簿 | 有　無 |  |
| 7 | 従業員資格証 | 有　無 |  |
| 8 | 出勤簿（タイムカード） | 有　無 |  |
| 9 | 有給休暇申請簿等　（休暇取得日等が確認できるもの） | 有　無 |  |
| 10 | 超過勤務命令簿・超過勤務記録簿等（超過勤務実績が確認できるもの） | 有　無 |  |
| 11 | 出張命令簿・出張記録簿等（出張日等が確認できるもの） | 有　無 |  |
| 12 | 職員会議録 | 有　無 |  |
| 13 | 勤務表・組織体制図等 | 有　無 |  |
| 14 | 職員研修記録 | 有　無 |  |
| 15 | 利用者名簿 | 有　無 |  |
| 16 | 受給者証の写し | 有　無 |  |
| 17 | アセスメントシート・フェースシート | 有　無 |  |
| 18 | モニタリングに関する記録 | 有　無 |  |
| 19 | サービス担当者会議の記録 | 有　無 |  |
| 20 | サービス等利用計画 | 有　無 |  |
| 21 | 個別支援計画 | 有　無 |  |
| 22 | サービス提供記録 | 有　無 |  |
| 23 | 決算・事業報告（関係書類） | 有　無 |  |
| 24 | サービス利用契約書・重要事項説明書 | 有　無 |  |
| 25 | 利用者負担金等の請求書・領収書（控） | 有　無 |  |
| 26 | 介護給付費・訓練等給付費等明細書（請求書） | 有　無 |  |
| 27 | サービス提供実績記録票 | 有　無 |  |
| 28 | 苦情・事故・ヒヤリハット・身体拘束に関する記録 | 有　無 |  |
| 29 | 利用者情報の秘密保持に関する取り決め等 | 有　無 |  |
| 30 | 利用者情報提供についての本人等の同意書 | 有　無 |  |
| 31 | 代理受領額通知書 | 有　無 |  |
| 32 | 事業所パンフレット等 | 有　無 |  |
| 33 | 契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）報告書 | 有　無 |  |
| 34 | 業務継続計画 | 有　無 |  |
| 35 | 行動援護のみ  サービス提供責任者・サービス提供者の実務経験証明書 | 該当なし  有　無 |  |
| 36 | 身体拘束適正化検討委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　無 |  |
| 37 | 身体拘束等の適正化のための指針 | 有　無 |  |
| 38 | 虐待防止委員会の設置・運営等がわかる書類 | 有　無 |  |
| 39 | 虐待防止のための指針 | 有　無 |  |
| 40 | ハラスメントの防止に係る方針を明確化したもの | 有　無 |  |

* 当日すぐ確認できるように会場に用意しておいてください。

**第1　人員に関する基準**

|  |
| --- |
| サービス提供責任者の配置基準 |
| ・居宅介護・同行援護・行動援護の指定基準 |
| ①従業者１０人当たりにつき１人 |
| ②延べサービス提供時間４５０時間ごとに１人 |
| ③利用者が４０人につき１人  ④常勤のサービス提供責任者を３人以上配置し、  かつ、サービス提供責任者の業務に主として  従事する者を１人以上配置している事業所に  おいて、サービス提供責任者が行う業務が効  率的に行われている場合にあっては、利用者  が５０人につき１人 |
| ・重度訪問介護の配置基準 |
| ⑤従業者20人当たりにつき1人 |
| ⑥延べサービス提供時間1000時間ごとに1人 |
| ⑦利用者が１０人につき1人 |

***重度訪問介護事業所の基準を用いる場合は内訳・利用者の数も記入する　（用いない場合＝右①か②で満たす場合は内訳の数の欄は不要）***

※ 直近（３ヶ月分）の管理者及び従業員の勤務形態一覧表を添付

○従業者の状況　　　　（令和　　　年　　　月　１日現在）　※直近月の1日現在で記入

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 事業従業者 | | その他の従業者 | |
| 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |  | ヘルパー等資格の内訳 |
| 従業者数 | 常　勤（人） |  |  |  |  |  | 介護福祉士　　　　人 | ヘルパー１級　　　　人 |
| 非常勤（人） |  |  |  |  |  | 基礎研修修了　　　人 | ヘルパー２級　　　　人 |
| 常勤換算後の人数（人） | |  | |  | |  | （准）看護師　　　人 | その他　　　　　　　人 |

○管理者氏名

○サービス提供責任者（この表で書ききれない場合は別紙で作成）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | 氏名 | | 資格 | |  | |  | 氏名 | | | 資格 | 常勤換算値 |
| 常勤 | | 1 | |  | |  | | 非常勤 | | 1 |  | | |  |  |
| 2 | |  | |  | | 2 |  | | |  |  |
| 3 | |  | |  | | 3 |  | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | |  |  | | | |
| ○サービス提供時間数〈過去３か月〉 | | | | | | | | | | |  |  | | | |
|  |  | | | |
|  | | | | 月 | | 月 | | 月 | | |  |  | | | |
| 介護給付費分（時間数） | | | |  | |  | |  | | |  |  | | | |
| *内訳（時間数）* | | *居宅介護分* | |  | |  | |  | | |  |  | | | |
| *重度訪問介護分* | |  | |  | |  | | |  |  | | | |
| *同行援護分* | |  | |  | |  | | |  | | | |
| *行動援護分* | |  | |  | |  | | |  | | | |
| 介護保険（訪問介護）分  （時間数及び利用者数） | | | | 時間  人 | | 時間  人 | | 時間  人 | | |  |  | | | |
| 居宅介護･同行援護・行動援護の利用者数 | | | | *人* | | *人* | | *人* | | |  |  | | | |
| *重度訪問介護の利用者の数* | | | | *人* | | *人* | | *人* | | |  |  | | | |

利用者の住所（市町村）

（行動援護の指定がある事業者のみ）

行動援護を行う職員（書ききれない場合は別紙で作成）（実務経験記載例：平成○年×月～令和△年□月、▽年間）

・サービス提供責任者　　　　　　　　　　　　　（実務経験　　　　　　　　　　　　　　　）

・サービス提供者　　　　　　　　　　　　　　　（実務経験　　　　　　　　　　　　　　　）

| 実　地　指　導　項　目 | 確認状況 | 根拠法令 |
| --- | --- | --- |
| **第２　設備に関する基準**  （１）必要な広さの専用の区画を設けているか。  （２）利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースが確保されているか。  （３）必要な設備・備品が設けられているか。    〔※特に手指を洗浄するための設備等感染症予防に配慮しているか。〕  **第３　運営に関する基準**  **１　内容及び手続きの説明**  　（１）利用申込者に係る障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ当該利用申込者に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い当該利用申込者の同意を得ているか。  　　　※重要事項説明書への必須記載内容  　　　　運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応  苦情解決の窓口、第三者評価の実施状況等  　（２）利用者との間で契約が成立したときは、障害者等の障害の特性に応じた適切な配慮をもって、契約書等を交付しているか。  　　　※契約書等への必須記載内容  　　　　経営者の名称及び主たる事務所の所在地、指定居宅介護の  内容、利用者が支払うべき額、提供開始年月日、苦情受付  窓口等  ※**重要事項説明書、契約書、運営規程等の関係書類を添付**  ※**重要事項説明書、契約書、運営規程等の整合を図ること**  **２　契約支給量の報告等**  　（１）サービスを提供するときは、事業者及び事業所の名称、サービス内容、契約支給量、契約日等の受給者証記載事項を支給決定障害者等の受給者証に記載しているか。  　（２）契約支給量の総量は、当該支給決定障害者の支給量を超えていないか。  （３）契約の締結、変更及び終了時に受給者証記載事項を市町村に対し遅滞なく報告しているか。  　（４）受給者証記載事項に変更があった場合には、（１）から（３）に準じて取り扱っているか。  **３　提供拒否の禁止**  　正当な理由無くサービスの提供を拒んでいないか。  　　拒んだことがある場合その理由　過去1年間で　　　　　　件  　　　※理由  **４　連絡調整に対する協力**  　　　市町村又は相談支援事業者が行う連絡調整に、できる限り協力しているか。  **５　サービス提供困難時の対応**  　利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合、他の事業者等の紹介その他必要な措置を速やかに講じているか。  　　　※事例　過去１年間    **６　受給資格の確認**  　受給者証により受給資格を確認しているか。  　　　確認事項  　　　ア　支給決定の有無　イ　支給決定の有効期間　ウ　支給量等  **７　介護給付費の支給の申請に係る援助**  　（１）居宅介護事業等に係る支給決定を受けていないものからの利用の申し込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに介護給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行っているか。  　（２）居宅介護事業等に係る支給決定に通常要すべき標準的な期間を考慮し、支給決定の有効期間の終了に伴う介護給付費の支給申請について、必要な援助を行っているか。  **８　心身の状況等の把握**  　指定居宅介護等の提供にあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めているか。  **９　指定障害福祉サービス事業者等との連携等**  　（１）他の指定障害者福祉サービス事業者等との密接な連携に努めているか。  　（２）サービス提供の終了に際して利用者又はその家族に対し適切な援助を行っているか。  **10　身分を証する書類の携行**  従業者は身分を証する書類を携行し、初回訪問時及び支給決定障害者等から求められた時、提示しているか。また、身分を証する書類に事業所の名称、従業者の氏名が記載されているか。  **11　サービス提供の記録**  　サービスを提供した際には、提供日、内容その他必要な事項を、提供の都度記録し、支給決定障害者等からサービスを提供したことについて確認を受けているか。  **12　指定居宅介護等事業者が支給決定障害者に求めることのできる金銭の支払いの範囲等**  （１）支給決定障害者等に対して金銭の支払いを求めることができるのは、当該金銭の使途が直接利用者の便益を向上させるものであって、当該支給決定障害者等に支払を求めることが適当であるものに限られているか。  （２）金銭の支払を求める際には、その使途及び額、支払を求める理由について書面で明らかにし、支給決定障害者等の同意を得ているか。  　　ただし、13の(1)～(3)までに掲げる支払については、この限りではない。  **13　利用者負担額等の受領**  　（１）サービスを提供した際は、支給決定障害者等から当該サービスに係る利用者負担額の支払いを受けているか。  （２）法定代理受領を行わない（償還払い）サービスを提供した場合、支給決定障害者等から指定障害福祉サービス等費用基準額の支払いを受けているか。  （３）上記（１）、（２）以外の他の費用の徴収について、基準に基づき適切に行っているか。     |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 内　　容 | 単　　価 | 内　　容 | 単　　価 | | 交通費 | 円 |  | 円 |   （４）上記（１）から（３）までに掲げる費用の額の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を支給決定障害者等に対し交付しているか。  （５）金銭の支払を求める際には、その使途及び額、支払を求める理由について書面で明らかにし、利用者等の同意を得ているか。  **14　利用者負担額等に係る管理**  （１）支給決定障害者等から利用者負担額等に係る管理の依頼を受けた場合、当該支給決定障害者等が同一の月に受けた指定障害福祉サービス等の利用者負担額等合計額を算定しているか。  直近月の依頼件数　　　　　　　　件  （２）利用者負担額合計額等が負担上限額を超えるときは、指定障害福祉サービス等の状況を確認の上、利用者負担額等合計額を市町村に報告するとともに指定障害福祉サービス事業者等に通知しているか。  **15　介護給付費の額に係る通知等**  （１）市町村から介護給付費の支給を受けた場合は、支給決定障害者等に対しその額を通知しているか。（代理受領通知）  ［通知方法：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　］  （２）償還払いによるサービスに係る費用の支払を受けた場合、サービス提供証明書を支給決定障害者等に交付しているか。  　　※サービス提供証明書記載事項  〔提供したサービスの内容、費用の額その他必要な事項〕  　証明書の発行件数　　　　　　　　　　件〈過去１年間〉  **16　指定居宅介護の基本取扱方針**  （１）障害者等が居宅において自立した日常生活及び社会生活を営むことができるよう、利用者の身体等の状況や置かれている環境に応じ適切にサービス提供されているか。  （２）サービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。  第三者評価・自己点検等による評価の内容      **17　指定居宅介護の具体的取扱方針**  （１）サービスの提供に当たっては、計画に基づき、障害者等が日常生活を営むのに必要な援助を行っているか。  （２）サービスの提供方法等及び実施状況や評価について、障害者等又はその家族に理解しやすいように説明を行っているか。  （３）介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行っているか。  （４）常に障害者等の心身の状況、環境等を的確に把握し、障害者等又はその家族に対して相談及び助言を行っているか。  **18　居宅介護等計画の作成**  （１）サービス提供責任者は、障害者等の日常生活全般の状況を把握・分析し、解決すべき課題を明らかにし、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する従業者の氏名、提供する具体的なサービス内容、所要時間、日程等を記載した居宅介護等計画を作成しているか。  **※計画書の様式を添付**  （２）サービス提供責任者は、計画を作成した際には、障害者等及びその家族に理解しやすい方法で内容を説明するとともに交付しているか。  （３）サービス提供責任者は、介護計画の実施状況の把握や評価を行い、必要に応じて計画の変更を行っているか。  （４）サービス提供責任者は、居宅介護等計画に変更があった場合、（１）及び（２）に準じて取り扱っているか。  **19　同居家族に対するサービス提供の禁止**  従業者が、その同居の家族である障害者等に対するサービスの提供をしていないか。  **20　緊急時等の対応**  　　　利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等必要な措置を講じているか。  　　※緊急時の対応方法（事例なしの場合も記載）  **21　支給決定障害者等に関する市町村への通知**  　　　利用者が偽りその他不正な行為によって介護給付費の支給を受け、又は受けようとしたときは、遅滞なく、意見を付して、その旨を市町村に通知しているか。  **22　管理者及びサービス提供責任者の責務**  （１）管理者は、当該事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行っているか。  （２）管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。  （３）サービス提供責任者は、利用申込みに係る調整、サービス内容の管理を行っているか。  　ア　利用計画の作成及び実施状況について適切な管理を行って  いるか。  　イ　従業者に対する技術指導等のサービス内容の管理を行って  いるか。  **23　運営規程**  　運営規程は、基準に示された項目に基づき適切に規定されているか。  　　※基準  　　ア　事業の目的及び運営の方針  　　イ　従業者の職種、員数及び職務の内容  　　ウ　営業日及び営業時間  　　エ　サービスの内容並びに支給決定障害者等から受領する  費用の種類及びその額  　　オ　通常の事業の実地地域  　　カ　緊急時等における対応方法  　　キ　事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には  当該障害の種類  　　ク　虐待の防止のための措置に関する事項  　　ケ　その他運営に関する重要事項  **24　介護等の総合的な提供**  サービスの提供に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯等の家事を常に総合的に提供するものとし、特定の援助に偏ることがないよう配慮しているか。（専ら行動援護の提供を行う者を除く。）  **25　勤務体制の確保等**  （１）適切なサービスが提供できるよう以下の項目を満たす従業者の勤務表を事業所ごとに作成しているか。  　　ア　原則として月ごと　　イ　日々の勤務時間  　　ウ　職務の内容　　エ　常勤、非常勤の別  　　オ　管理者との兼務関係  　　カ　サービス提供責任者である旨  （２）当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。ただし、支援に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない  （３）従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。  ※実施状況（過去１年間）   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 実施日 | 対　象　者 | 内　　　容 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |   　（４）職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とし  　　　た言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。  　　　（ハラスメントの防止に関する方針の作成、方針の周知・啓発、相談窓口の周知）  **26　業務継続計画の策定等**  　（１）感染症や非常災害の発生時において、サービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための業務継続計画を作成としているか。  （２）当該業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。  （３）従業員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に行っているか。  　　　（研修：年１回以上、訓練：年１回以上）  （４）定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。  **27　衛生管理等**  （１）従業者の清潔の保持及び健康状態について必要な管理を行っているか。  消毒設備の有無　　　有 ・ 無  使捨手袋の有無　　　有 ・ 無  　　※ア　特に感染症対策はよいか。  　　　イ　健康診断の実施状況はよいか。  （２）事業所の設備及び備品について衛生的な管理を行っているか。  （３）感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員  会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。（おおむね６月に１回以上）  　（４）感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。  　（５）従業者に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施しているか。  （研修：年１回以上、訓練：年１回以上）  **28　掲示**  　　　事業所の見やすい場所に重要事項等の掲示を行う又は重要事項等を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧できるようになっているか。  ※掲示内容　ア　運営規程の概要　イ　従業者の勤務体制  ウ　苦情処理体制　 エ　その他のサービス選択に資すると認められる重要事項    ＊閲覧の場所及び方法等    **29　身体拘束の禁止**  （１）サービスの提供にあたっては、利用者又は他の利用者の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為をしていないか。  （２）やむを得ず身体拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しているか。  （３）身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。  　　　（少なくとも１年に１回）  　（４）身体拘束等の適正化のための指針を整備しているか。  （５）従業者に対して、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施しているか。（年１回以上）  **30　秘密保持**  （１）従業者は、正当な理由がなく、利用者又はその家族の秘密を漏らしていないか。  （２）利用者又はその家族の秘密保持のために必要な措置を講じているか。  　　　※必要な措置の例  　　　　従業者の雇用時に取り決め等を行っているか。  （３）他の指定居宅介護事業者等に対して利用者に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族から同意を得ているか。  ※提供件数　　　　　　　件〈過去１年間〉  **31　情報の提供等**  （１）利用者の適切かつ円滑な利用のため、実施事業内容に関する情報の提供に努めているか。  （２）広告内容に虚偽又は誇大な表現がないようにしているか。  **※パンフレット等があれば添付**    **32　利益供与等の禁止**  　（１）他の障害福祉サービスの事業者等に、利用者又はその家族に対して、貴事業者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはいないか。  　（２）他の障害福祉サービスの事業者等から、利用者又はその家族を紹介することの対償として、金品その他財産上の利益を収受していないか。    **33　苦情解決**  　（１）苦情処理のために必要な措置を講じているか。  　　　　※必要な措置  　　　　ア　相談窓口　イ　処理体制の整備  ウ　重要事項説明書への記載　エ　掲示等  　（２）苦情内容を記録しているか。  　（３）県及び市町村が行う調査及び検査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行い求めに応じ改善内容の報告をしているか。  （４）社会福祉法第８５条の規定により運営適正化委員会が行う調査又はあっせんに協力しているか。   |  |  | | --- | --- | | 調査・あっせん内容 | 対応状況 | |  |  |   **34　事故発生時の対応**  （１）事故が発生した場合は、都道府県、市町村、家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じ、又原因を解明し、再発を防ぐための対策を講じているか。  （２）事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しているか。  （３）賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行っているか。  ※損害賠償保険の加入の有無　　　　有 ・ 無  　　　※過去１年間の事故発生状況   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 事故の概要 | 処置 | 再発防止対策 | |  |  |  |   **35　虐待の防止**   1. 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用してできるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に周知徹底を図っているか。   （少なくとも１年に１回）  （２）従業者に対して、虐待の防止のための研修を定期的に実施しているか。（年１回以上）  （３）委員会開催、研修実施を適切に実施するための担当者を置いているか。（担当者：職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　）    **36　会計の区分**  　　　事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護等事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。    **37　記録の整備**  　（１）従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備してあるか。  （２）障害者等に対するサービスの提供に関する諸記録を整備し、完  結の日から５年間保存しているか。  　　ア　居宅介護等計画  　　イ　提供した個々の居宅介護等に係る記録  　　ウ　「21支給決定障害者に関する市町村への通知」に係る記録  　　エ　苦情の内容等の記録  　　オ　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録  **第４　変更の届出**  　　　変更があったとき、１０日以内に届出を出しているか。  最近の変更届　平成　　年　　月　　日  　　　※変更届の内容  　　　ア　事業所の名称及び所在地  　　　イ　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその  代表者の氏名及び住所  　　　ウ　申請者の定款、寄附行為等及びその登記事項証明書  又は条例等  　　　エ　事業所の平面図及び設備の概要  　　　オ　事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名経歴  及び住所  　　　カ　運営規程  　　　キ　サービス提供に係る介護等給付費の請求に関する事項 | いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  　事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  事例なし  いる・いない  事例なし  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  いる・いない  事例なし | 平成18年厚生労働省令第171号  第８条1項  第９条１項  第９条２項  第10条1項  第10条2項  第10条3項  第10条4項  第11条  第12条  第13条  第14条  第15条1項  第15条2項  第16条  第17条1項  第17条2項  第18条  第19条  第20条1項  第20条2項  第21条1項  第21条2項  第21条3項  第21条4項  第21条5項  第22条  第23条1項  第23条2項  第24条1項  第24条2項  第25条  第25条2項  第25条3項  第25条4項  第26条1項  第26条2項  第26条3項  第26条4項  第27条  第28条  第29条  第30条1項  第30条2項  第30条3項  第31条  第32条  第33条1項  第33条2項  第33条3項  第33条4項  第33条の2  1項  第33条の2  2項  第33条の2  3項  第34条1項  第34条2項  第34条3項  1号  第34条3項  2号  第34条3項  3号  第35条  第35条の2  第36条1項  第36条2項  第36条3項  第37条1項  第37条2項  第38条1項  第38条2項  第39条1項  第39条2項  第39条3項  4項5項6項  第39条7項  第40条1項  第40条2項  第40条3項  第40条の2  第41条  第42条1項  第42条2項 |