

パターンC

※市内に所在する事業所については、必ず事前協議を行ってください。

①【市内に所在する事業所】 ※指定申請手数料30,000円が必要です。

- (1) 介護サービス事業の指定を受けていない事業所が、生活支援型サービスのみ指定を受ける場合。
- (2) 訪問介護のみ指定を受けている事業所が、新たに総合事業(予防給付型・生活支援型 サービス)の指定を受ける場合
- (3) 平成28年10月以降に訪問介護の指定を受けた事業所が、新たに生活支援型サービスの指定を受ける場合
- (4) 平成28年9月30日以前に訪問介護の指定を受けた事業所が、新たに生活支援型サービスの指定を受ける

場合であり、その事業開始年月日(指定年月日)が、既に指定を受けている通所介護事業の平成30年4月以降の指定有効期間満了日よりも後に該当する事業所の場合。

(例)・指定を受けようとする生活支援型サービスの事業開始年月日(指定年月日)

→平成30年12月1日

・既に指定を受けている通所介護事業の平成30年4月以降の指定有効期間満了日

→平成30年11月30日

②【市外に所在する事業所】 ※指定申請手数料は不要です。

生活支援型サービスのみ指定を受ける場合。

	必要書類	様式	備考
1	指定申請書	別紙様式第三号(四)	
2	訪問型サービスの指定に係る記載事項	付表第三号(一)	
3	指定申請手数料		※申請受付時に納付書を発行します
4	法人登記簿謄本(原本)		
5	誓約書(欠格)	標準様式5	
6	誓約書(暴力団排除)	様式5	
7	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式1	
8	資格証の写し		※研修修了証書等
9	雇用(予定)証明書	様式6	
10	事業所の平面図	標準様式2	
11	事業所の写真		
12	運営規程及び利用料金表	参考様式3	
13	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4	
14	損害賠償発生時に対応しうることを証明する書類		
15	賃貸借契約書の写し		※事業所が賃貸借の場合
16	財務諸表等		
17	北九州市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制等に関する届出書	様式7	※加算を算定しない場合も提出をお願いします。
18	北九州市介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制状況一覧表 ※注1	様式7-1	
19	チェックリスト(予防給付型、生活支援型)		

★生活支援型のみ行う市外に所在する事業所については、事業所所在地の市町村の基準緩和型サービスの指定基準が本市生活支援型サービスの基準となります。

★事業所所在地の市町村で基準緩和型サービスの指定を受けることが指定の要件となります。

★市外に所在する事業所の提出書類は、上記1, 2, 5, 17, 18に加え、事業所所在地の市町村の基準緩和型サービスの指定通知書の写し及び指定申請書類一式の写し

★予防給付型サービス事業所が、介護職員処遇改善加算を算定する場合は、別途届出が必要です。

※注1

資格証及び免許証の写しを提出する場合は、申請者の代表者名で以下のように原本証明を行ってください。

<参考> 原本証明の見本

この写は原本と相違ありません

令和 年 月 日

法人名

代表者名

法人印