

事業所名 ()

受付日 令和 年 月 日

自立生活援助事業

1. 申請書類(新規指定用)

確認欄
法人
県
確認欄

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 申請書(様式第1号) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 (別紙)他の法律において既に指定を受けている事業所等について
他の法律において既に指定を受けている事業所等について(該当の場合のみ) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 自立生活援助事業所の指定に係る記載事項(付表17) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 4 登記簿謄本 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 5 建物の平面図(参考様式1)及び写真 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 6 事業所の位置図 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 7 設備・備品等の一覧表(参考様式2) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 8 消防計画等(計画を策定している場合) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 9 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合)
法人所有の物件の場合は、法人所有の事実がわかる書類を提出すること |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 10 管理者の経歴書(参考様式3) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 11 サービス管理責任者の経歴書(参考様式3)、実務経験証明書(参考様式4)
研修修了証書(サービス管理責任者研修、相談支援研修)、各種資格証、兼務に関する調書(参考様式3-2) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 12 運営規程 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 13 苦情処理体制(参考様式6) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 14 主たるサービス対象者を特定する理由等(対象者を特定する場合のみ)(参考様式7) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 15 勤務形態一覧表(別紙2) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 16 障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書(参考様式8) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 17 利用予定者名簿 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 18 事業計画書 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 19 介護給付費等に係る体制等に関する届出書(様式第5号その1・その2・体制等状況一覧表) ※内容により追加様式、参考資料を添付 |

※必要書類や内容の確認ができないと、変更を希望する期日に応じることができないこともございますので、早期提出、相談等のご協力につきましてお願いいたします。

2. 人員に関する基準

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------|--|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 地域生活支援員 | ・利用者25人に対し1人以上標準。超える場合は増員が望ましい。
※報酬算定は30:1以上か未満で算定 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 サービス管理責任者 | ・利用者の数が30以下 1以上
・利用者の数が31以上 1に、利用者の数が30を超えて30又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上
・必要な時間数が確保されていること。
・地域生活支援員との兼務不可 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 管理者 | 常勤。管理上支障がない場合は他の職務、他事業所等と兼務可 |

3. 設備に関する基準

- | | | | |
|--------------------------|--------------------------|------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 1 備品 | 事業を行うために必要な広さの区画、設備、備品等 |
|--------------------------|--------------------------|------|-------------------------|

4. 運営に関する基準

1 実施主体

- 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練、共同生活援助、障害者支援施設、相談支援事業者のいずれかの指定を受けているか
なお、地域定着支援との併給が不可の旨を認識しているか。

2 運営規定

- 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 指定自立生活援助の提供方法
 イ おおむね週に1回以上の居宅訪問
 ロ 随時の通報による支援
 ⑤ 指定自立生活援助の内容
 イ 心身の状況及び環境並びに日常生活全般の把握、必要な情報提供等や関係機関との連絡調整その他必要な援助
 ロ 通報があった場合の訪問等による状況把握
 ハ ロがあった場合の関係機関等との連絡調整その他必要な措置
 ニ 常時の連絡体制の確保
 ⑥ 利用者から受領する費用及びその額
 ⑦ 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
 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

- 3 苦情解決体制（苦情を受け付けるための相談窓口）

5. 福祉専門職員等配置加算

- 算定要件とする常勤の地域生活支援員について、相談支援事業所の相談支援専門員と兼務かつ特定事業所加算の常勤職員として算定されていないか
 算定要件とする常勤の地域生活支援員について、他事業所と兼務している場合、自立生活援助事業所の勤務時間が常勤の勤務時間の2分の1を越えているか

事業所名 ()

受付日 令和 年 月 日

自立生活援助事業

1. 申請書類(指定更新用)

確認欄
法人
県
確認欄

- 1 申請書(様式第1号)
- 2 (別紙)他の法律において既に指定を受けている事業所等について
他の法律において既に指定を受けている事業所等について(該当の場合のみ)
- 3 自立生活援助事業所の指定に係る記載事項(付表17)
- 4 登記簿謄本
- 5 建物の平面図(参考様式1)及び写真
- 6 事業所の位置図
- 7 設備・備品等の一覧表(参考様式2)
- 8 消防計画等(計画を策定している場合)
- 9 建物賃貸借契約書(賃貸借の場合)
法人所有の物件の場合は、法人所有の事実がわかる書類を提出すること
- 10 管理者の経歴書(参考様式3)
- 11 サービス管理責任者の経歴書(参考様式3)、実務経験証明書(参考様式4)
研修修了証書(サービス管理責任者研修、相談支援研修)、各種資格証、兼務に関する調書(参考様式3-2)
- 12 運営規程
- 13 苦情処理体制(参考様式6)
- 14 主たるサービス対象者を特定する理由等(対象者を特定する場合のみ)(参考様式7)
- 15 勤務形態一覧表(別紙2)
- 16 障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書(参考様式8)
- 17 利用予定者名簿
- 18 指定書の写し
- 19 介護給付費等に係る体制等に関する届出書(様式第5号その1・その2・体制等状況一覧表) ※内容により追加様式、参考資料を添付

※必要書類や内容の確認ができないと、変更を希望する期日に応じることができないこともございますので、早期提出、相談等のご協力につきましてお願いいたします。

※一度に御提出が困難な場合は、別紙に、「〇月〇日までに提出」と説明を加え、漏れがないようお願いいたします。

2. 人員に関する基準

- 1 地域生活支援員
・利用者25人に対し1人以上標準。超える場合は増員が望ましい。
※報酬算定は30:1以上か未満で算定
- 2 サービス管理責任者
・利用者の数が30以下 1以上
・利用者の数が31以上 1に、利用者の数が30を超えて30又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上
・必要な時間数が確保されていること。
・地域生活支援員との兼務不可
・サビ管研修は(知的・精神)分野の講義等を受講しているか
常勤。管理上支障がない場合は他の職務、他事業所等と兼務可
- 3 管理者

3. 設備に関する基準

- 1 備品 事業を行うために必要な広さの区画、設備、備品等

4. 運営に関する基準

1 実施主体

- ① 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練、共同生活援助、障害者支援施設、相談支援事業者のいずれかの指定を受けているか
なお、地域定着支援との併給が不可の旨を認識しているか。

2 運営規定

- 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 指定自立生活援助の提供方法
- イ おおむね週に1回以上の居宅訪問
- ロ 随時の通報による支援
- ⑤ 指定自立生活援助の内容
- イ 心身の状況及び環境並びに日常生活全般の把握、必要な情報提供等や関係機関との連絡調整その他必要な援助
- ロ 通報があった場合の訪問等による状況把握
- ハ ロがあった場合の関係機関等との連絡調整その他必要な措置
- ニ 常時の連絡体制の確保
- ⑥ 利用者から受領する費用及びその額
- ⑦ 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
- 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

- 3 苦情解決体制（苦情を受け付けるための相談窓口）

5. 福祉専門職員等配置加算

- 算定要件とする常勤の地域生活支援員について、相談支援事業所の相談支援専門員と兼務かつ特定事業所加算の常勤職員として算定されていないか
- 算定要件とする常勤の地域生活支援員について、他事業所と兼務している場合、自立生活援助事業所の勤務時間が常勤の勤務時間の2分の1を越えているか