

平成25年3月1日作成
令和6年1月改訂

申請書等の記載例

～通所介護編～

- ・通所介護
- ・通所介護相当サービス
- ・地域密着型通所介護

柏市福祉部指導監査課

通所介護、地域密着型通所介護(療養通所介護)、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業(通所介護相当サービス)事業所の指定申請に係る添付書類一覧

申請を行う事業所名称	
------------	--

↓ 申請を行う事業所の指定状況等について該当するものに「○」を記入

①	通所介護、地域密着型通所介護(療養通所介護)、通所介護相当サービスの柏市の指定を受けていない場合
②	通所介護、地域密着型通所介護(療養通所介護)の柏市の指定を受けており、通所介護相当サービスの申請を行う場合

	申請書及び添付書類	申請者確認欄		
		(地域密着型)通所介護	総合事業	
			通所介護相当サービス	
		①	①	②
	指定申請に係る添付書類一覧(本紙)			
申請書	地域密着型サービス事業所指定申請書 (地域密着型通所介護の指定を受ける場合に提出)			
	指定(許可)申請書 (通所介護の指定を受ける場合に提出)			
	介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業指定申請書 (通所介護相当サービスの指定を受ける場合に提出)			
	(付表6)通所介護、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業(通所介護相当サービス)事業所の指定に係る記載事項 (通所介護の指定を受ける場合に提出)			
	(付表9)地域密着型通所介護(療養通所介護)、介護予防・日常生活支援総合事業第1号事業(通所介護相当サービス)事業所の指定に係る記載事項 (地域密着型通所介護の指定を受ける場合に提出)			
1	申請者の登記簿謄本又は条例等			
2	誓約書			
3	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表			
4	資格証の写し(勤務形態一覧表の記載順に添付)			
5	運営規程			
6	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	※	※	
7	運営推進会議の構成員 (地域密着型通所介護の指定を受ける場合のみ提出)	※	※	
8	事業所の平面図(面積明示)			
9	外観及び内部の様子がわかる写真	※	※	
10	設備・備品等一覧表	※	※	
11	防火対象物使用開始届の副本の写し	※	※	
12	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書			
13	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表			
14	加算算定に必要な添付書類 (加算を取得する場合のみ提出)			
15	生活保護法による介護機関の指定を不要とする旨の申出書 (生活保護指定を受ける場合は提出不要)			
16	指定通所介護等における宿泊サービスの実施に関する届出書 (宿泊サービスを実施する場合のみ提出)			
17	老人居宅生活支援事業開始届 (指定申請書受理後、通常の実施地域が柏市内のみの場合は柏市に、市外を含む場合は千葉県に提出)			
18	老人デイサービスセンター等設置届 (指定申請書受理後、通常の実施地域が柏市内のみの場合は柏市に、市外を含む場合は千葉県に提出)			

- 備考 1 「申請者確認欄」の該当欄に「○」を付し、添付書類等に漏れないよう確認してください。
- 2 「申請者確認欄」の該当欄に「※」がある書類は、「HP記載の申請書提出期限を過ぎても補正期間終了まで受け付けが可能な書類」です。「※」以外の書類が申請書提出時に添付されていない場合、原則収受いたしません。
- 3 添付書類については、「申請書等の記載例」を参照して下さい。
- 4 追加で資料の提出を求める場合があります。

連絡先	法人名		
	担当者名		
	連絡先	(電話)	(携帯)
	メールアドレス		
通信欄			
市使用欄			

付表 6 通所介護事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ								注意事項(1)	
	名称									
	所在地	(郵便番号 -)	都 道	市 区	府 県	町 村				
	連絡先	電話番号	(内線)			FAX番号				
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 -)					
	氏 名									
	生年月日									
	当該通所介護事業所で兼務する他の職種 (兼務の場合のみ記入)				注意事項(2)-①					
	同一敷地内の他の事業所又は施設の 従業者との兼務 (兼務の場合記入)		名称		兼務する職種 及び勤務時間等		注意事項(2)-②			
共生型サービスの該当有無					<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	注意事項(3)(4)			
○設備に関する基準の確認に必要な事項										
食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡		利用定員(同時利用)			人			
サービス提供単位1	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤(人)									
	非常勤(人)									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
				○	○	○	○	○		
	営業時間		:		~		:			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:		~		:			
土曜日		:		~		:				
日曜日・祝日		:		~		:				
サービス提供時間		:		~		:				
利用定員				人				注意事項(7)-④		
○人員に関する基準の確認に必要な事項										
注意事項(8) 従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常勤(人)										
非常勤(人)										
○設備に関する基準の確認に必要な事項										
営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
営業時間		:		~		:				
曜日ごとに異なる場合記入	平日	:		~		:				
	土曜日	:		~		:				
	日曜日・祝日	:		~		:				
サービス提供時間		:		~		:				
利用定員				人						
サービス提供単位2	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤(人)									
	非常勤(人)									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
	営業時間		:		~		:			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:		~		:			
土曜日		:		~		:				
日曜日・祝日		:		~		:				
サービス提供時間		:		~		:				
利用定員				人						
サービス提供単位3	○人員に関する基準の確認に必要な事項									
	従業者の職種・員数		生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤(人)									
	非常勤(人)									
	○設備に関する基準の確認に必要な事項									
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
	営業時間		:		~		:			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:		~		:			
土曜日		:		~		:				
日曜日・祝日		:		~		:				
サービス提供時間		:		~		:				
利用定員				人						
添付書類		別添のとおり								

(通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)

事業所	フリガナ								
	名称								
	所在地	(郵便番号 -)	都道	市区	府県	町村			
連絡先	電話番号	(内線)	FAX番号						
	Email								
○設備に関する基準の確認に必要な事項									
食堂及び機能訓練室の合計面積		m ²	利用定員(同時利用)			人			
サービス提供単位1	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
	営業時間		:	~		:			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	~		:			
		土曜日	:	~		:			
		日曜日・祝日	:	~		:			
サービス提供時間		:	~		:				
利用定員		人							
サービス提供単位2	○設備に関する基準の確認に必要な事項								
	営業日(該当に○)	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日
		その他(年末年始休日等)							
	営業時間		:	~		:			
	曜日ごとに異なる場合記入	平日	:	~		:			
		土曜日	:	~		:			
		日曜日・祝日	:	~		:			
サービス提供時間		:	~		:				
利用定員		人							

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。
 3 機能訓練指導員については、生活相談員又は看護職員若しくは介護職員と兼務しない場合にのみ記載してください。
 4 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。
 5 サービス提供時間は、送迎時間を除きます。

○ 付表6

チェック欄

注意事項	(1)	事業所欄の名称、フリガナ、郵便番号、所在地、連絡先が正しいことを今一度確認してください。	
		管理者欄について、次の①及び②のことが確認できますか。	
	①	当該事業所内で他職種と兼務する場合は、兼務する職種名を記入していますか。	
	(2)	同一敷地内に他の事業所・施設があるとき、その事業所等で兼務する場合は、事業所等の名称とそこで兼務する職種と勤務時間について記載していますか。	
	②	なお、管理者の兼務については管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合は、管理業務に支障があり、兼務は困難となります。	
	(3)	定員の数の記載がありますか。また、「運営規程」の記載と一致していますか。	
	(4)	食堂と機能訓練室の合計面積及び利用定員について、異なる場所で複数単位を実施する場合の合計数となっていますか。 (1単位のみ場合は1単位のそれが記載される)	
	(5)	食堂と機能訓練室の合計面積の記載がありますか。また、平面図上で明示している面積と一致していますか。	
	(6)	単位別従業者欄の常勤・非常勤、専従・兼務の別について、単位ごとの「勤務形態一覧表」と一致していますか。	
	①	定員、営業日、その他年間休日、営業時間、サービス提供時間、通常の事業の実施地域が「運営規程」と一致していますか。	
(7)	② 定めた営業日、年間休日、営業時間は、就業規則(若しくは雇用契約書)に反していませんか。		
③	サービス提供時間を提供時間区分の報酬区分の上限としている場合には、交通事情を考慮し、プラス15分のサービス提供時間設定をしていますか。		
④	単位ごとの利用定員の記載がありますか。また、「運営規程」の記載と一致していますか。		
(8)	複数単位を実施する場合、記載してください。		
(9)	サテライト(出張所)がある場合、記載してください。		

通所 ②

注意事項(5)

注意事項(2)

注意事項(1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

(平成〇〇年 〇月分)

サービス種類 (通所介護, 通所介護相当サービス) 事業所名 (ケア柏)

注意事項(4)

営業時間		9:00~18:00							サービス提供時間							10:00~17:15																		
職 種	勤務形態	氏 名	第 1							第 2							第 3							第 4							4 週 の 合 計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数	備 考
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28				
			日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土				
管理者	A	柏 次郎		①	①	①	①	①			①	①	①	①	①			①	①	①	①	①			①	①	①	①	①		160			
生活相談員	A	柏 一郎			①	①	①	①	①			①	①	①	①	①			①	①	①	①	①			①	①	①	①	①	160			
生活相談員	B	沼南 次郎		①							①						①							①						32				
看護職員	A	柏 緑		①	①	①	①	①			①	①	①	①	①		①	①	①	①	①		①	①	①	①	①		160					
看護職員	D	沼南 しのぶ							④						④							④						④	24					
介護職員	B	沼南 次郎			①	①	①	①				①	①	①	①			①	①	①	①			①	①	①	①		128					
介護職員	A	沼南 真司		①	①		①	①	①		①	①		①	①	①		①	①		①	①	①		①	①		①	①	①	160			
介護職員	C	沼南 花子		②		②		②	②		②		②		②	②		②		②		②	②		②		②		②	②	64			
介護職員	C	沼南 純子		③		③		③	③		③		③		③	③		③		③		③	③		③		③		③	③	72			
機能訓練指導員	D	沼南 しのぶ		⑤				⑤	⑤		⑤				⑤	⑤		⑤				⑤	⑤		⑤				⑤	⑤	24			
機能訓練指導員	C	柏 元子			⑤	⑤	⑤				⑤	⑤	⑤				⑤	⑤	⑤				⑤	⑤	⑤				24					

備考 1 日付の下欄に、当該月の曜日を記入してください。

2 勤務形態の欄には、下記区分のとおり記載してください。

勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:非常勤で専従 D:非常勤で兼務

3 従業者全員(管理者を含む。)について勤務時間ごとに番号を付し、4週分の勤務すべき時間数を記入してください。

※ 勤務時間 ①9:00~18:00(8時間) ②9:00~13:00(4時間) ③13:00~17:30(4.5時間) ④9:00~10:00, 13:00~18:00(6時間) ⑤10:00~12:00(2時間)

4 従業者に兼務がある場合は、兼務内容を備考欄に記入してください。

5 複数単位の場合は、単位ごとに勤務表を作成してください。

6 勤務延時間数の計算について

- ① 当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数が4週で128時間(週32時間)を下回る場合は、128時間として計算すること。
 - ② 従業者1人につき、勤務延時間数に算入できる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数を上限とする。(例えば、常勤が勤務すべき時間数が4週で160時間の事業所において、法人役員等であって4週で172時間勤務する従業員であっても、160時間で計算すること)
 - ③ 管理者と生活相談員を兼務するような場合にあつては、当該従業員が1日に勤務すべき時間数を、管理業務を行う時間と生活相談員業務を行う時間とに按分し、欄を分けて記入すること。
- 7 常勤・非常勤の区分については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいう。雇用の形態は考慮しない。(例えば、常勤者は4週で160時間勤務することとされた事業所であれば、パート雇用であっても、4週160時間勤務する従業者は常勤となる)

注意事項(4)-③

人員配置基準

職種名	配置基準	資格要件	チェック欄
管理者	基本は常勤専従。管理上支障がない場合は兼務可	特になし	
生活相談員	サービス提供時間数に応じて1名以上の配置 (サービス提供時間数 ≤ 全生活相談員の提供時間中における勤務延時間数)	社会福祉士，介護支援専門員，介護福祉士，3科目主事，精神保健福祉士等（詳しくは厚生労働省のホームページ参照）	
看護職員	単位ごとに1名以上の配置	准看護師，看護師	
介護職員	単位ごとに，専従で常時1名以上配置。単位定員15人までは1以上の配置。15人を超える場合は15人を超える部分の利用者の数を5で除して得た数に1を加えた数以上 【16人以上の単位定員数であり，1日に必要な介護職員の勤務時間数を求める計算式】 {(単位定員数-15)÷5+1} × 平均サービス提供時間数	特になし	
機能訓練指導員	機能訓練を行うのに必要な日数及び時間数を配置	理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，看護職員，柔道整復師，あん摩マッサージ指圧師，はり師・きゅう師（一定の要件有り）	
その他	利用定員が11名以上である場合は看護職員は必須。生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤者が必要。		

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

			チェック欄	
記載方法について	(1)	勤務形態一覧表は，指定予定月のものになっていますか。		
	(2)	曜日は指定予定月のものと一致していますか。		
	(3)	添付書類である「付表」の従業者欄(常勤・非常勤等区分の従業者数及び常勤換算後の人数)と一致していますか。		
	(4)	勤務延時間数の計算について		
	①	当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数が4週で128時間(週32時間)を下回することはできないこと。		
	②	従業者1人につき，勤務延時間数に算入できる時間数は，当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数を上限とする。(例えば，常勤が勤務すべき時間数が4週で160時間の事業所において，法人役員等であって4週で172時間勤務する従業員であっても，160時間で計算すること)		
	③	同一事業所において他の職務と兼務する場合は，職務ごとに欄を分け勤務時間を記載し，「兼務先及び兼務する職務内容」に兼務する職務内容を記載すること。同一敷地内の他の事業所(又は施設)において兼務する場合は，「兼務先及び兼務する職務内容」に兼務する職務内容及び勤務時間を記載すること。		
	(5)	常勤・非常勤の区分については，当該事業所における勤務時間が，当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいう。雇用の形態は考慮しない。(常勤者は4週で160時間勤務することとされた事業所であれば，パート雇用であっても，4週160時間勤務する従業者は常勤となる)		
	注意事項	(1)	定めている就業規則及び雇用契約書に反する勤務形態になっていませんか。	
		(2)	人員体制は常に満たしていることが求められます。(満たせなくなった場合は，減算，休止及び廃止になります。)	
管理者		管理者は，原則として常勤かつ専従が要件です。ただし，支障がない場合には，①又は②により兼務が可能です。		
		① 当該通所介護事業所における他の職種の兼務(資格を要する職種との兼務の場合は，資格証の添付が必要です。)		
		② 同一敷地内の別事業における兼務		
		なお，①又は②の場合であっても，管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や，併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合などは，管理業務に支障があり，兼務は困難となります。		
	当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していますか。(兼務が認められている職については，それぞれに係る勤務時間の合計が達していれば差し支えない。)			
生活相談員	上記生活相談員の配置基準及び資格要件を満たしていますか。資格証を添付していますか。			
	3科目主事の社会福祉主事で要件を満たす場合，資格を確認できる書面がありますか。(卒業証明書及び成績証明書，資格証明書等)			
介護職員等	介護職員については，配置基準を満たしていますか。			
	看護職員及び機能訓練指導員については，配置基準及び資格要件を満たしていますか。資格証を添付していますか。※資格証が改姓前で現在の苗字と違う場合，改姓の事実がわかる書類を添付してください。			

〇〇デイサービス運営規程

(事業の目的)

第1条 **法人△△が開設する〇〇デイサービス（以下「事業所」という。）が行う指定通所介護及び第1号通所事業（旧指定介護予防通所介護に相当するものに限る）（以下「指定通所介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき従事者（以下「通所介護従事者」という。）が、要介護状態もしくは要支援状態にある高齢者又は事業対象者に対し適正な指定通所介護等を提供することを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 1 事業所の通所介護従事者は、要介護者等の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。
- 2 事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域包括支援センター、近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。
- 3 都道府県及び市区町村が条例で定める基準等の内容を遵守し、事業を運営する。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 1 名称 ○○○○
- 2 所在地 住所・・・・・・・・・・

事業所名称のスペースの有無を含め、正式名称を記載すること。

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとし、各職員の員数は次のとおりとする。

- 1 管理者 1名（常勤）
 管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。また、指定通所介護等の利用申込に係る調整、通所介護計画又は第1号通所事業に係るサービス計画（以下「通所介護計画等」という。）の作成等を行う。
- 2 生活相談員 サービス提供時間数に応じて1名以上配置
 生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う。また、その他必要な業務の提供にあたる。
- 3 介護職員 単位ごとに、専従で常時1名以上配置。
 介護職員は利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。
- 4 看護職員 単位ごとに、1名以上配置
 看護職員は利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。

「看護職員の配置基準の緩和」を適用する場合の記載方法は以下のとおり。

4 看護職員 ○○訪問看護ステーションと連携

看護職員は単位ごとに利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。

5 機能訓練指導員 1以上配置

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。

機能訓練指導員の配置について

配置時間数について明確な定めはありませんが、加算を算定しない場合は、機能訓練を適切に行うために必要な日数及び時間数の配置が必要です。加算を算定する場合は、各加算の算定要件で求められている時間数の配置が必要です。

(営業日及び営業時間)

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

1 営業日 月曜日から土曜日

ただし、祝日、8月14日から16日及び12月31日から1月3日までを除く。

2 営業時間 午前9時から午後6時

3 サービス提供時間 午前10時から午後5時15分

延長加算を取得する場合の「営業日及び営業時間」の記載方法は以下のとおり。なお、取得する場合は第11条(指定通所介護等の利用料等及び支払いの方法)に、延長加算取得までの時間の金額についての記載が必要です。

1 営業日 月曜日から土曜日

ただし、祝日、8月14日から16日及び12月31日から1月3日までを除く。

2 営業時間 午前8時から午後10時 { *時間帯に延長加算対応時間を含めた時間帯を記載 }

3 サービス提供時間 午前10時から午後6時まで

介護保険適用の延長加算対応可能時間帯 午前8時から午前10時まで、午後6時から午後10時までのうち、最長5時間まで対応

(利用定員)

第6条 事業所の利用者の定員は、下記のとおりとする。

1 単位目 定員20人

(指定通所介護等の提供方法、内容)

第7条 指定通所介護等の内容は、居宅サービス計画、介護予防ケアマネジメントに係るケアプラン(以下「居宅サービス計画等」等)に基づいてサービスを行うものとする。

1 身体介護に関すること

日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供する。

排泄の介助、移動・移乗の介助、養護、その他必要な身体の介護

広域の通所介護

2 入浴に関すること

家庭において入浴することが困難な利用者に対して、必要な入浴サービスを提供する。

衣類着脱の介護，身体の清拭，整髪，洗身，その他必要な入浴の介助

3 食事に関すること

給食を希望する利用者に対して、必要な食事のサービスを提供する。

食事の準備，配膳下膳の介助，食事摂取の介助，その他必要な食事の介助

配食を利用する場合，準備は削除すること。

4 機能訓練に関すること

体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行う。

5 アクティビティ・サービスに関すること

利用者が、生きがいのある快適で豊かな日常生活を送ることができるよう、アクティビティ・サービスを実施する。これらの活動を通じて仲間づくり，老いや障害の受容，心身機能の維持・向上，自信の回復や情緒安定を図る。

例) レクリエーション，音楽活動，制作活動，行事的活動，体操

6 送迎に関すること

送迎を必要とする利用者に対し送迎サービスを提供する。送迎車両には通所介護従事者が添乗し必要な介護を行う。

7 相談・助言に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。

(指定居宅介護支援事業者との連携等)

- 第8条 1 指定通所介護等の提供にあたっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者又は第1号介護予防支援事業を行う者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況，そのおかれている環境，他の保健・医療・福祉サービスの利用状況等の把握に努める。
- 2 利用者の生活状況の変化，サービス利用方法・内容の変更希望があった場合，当該利用者担当の指定居宅介護支援事業者等に連絡するとともに，綿密な連携に努める。
- 3 正当な理由なく指定通所介護等の提供を拒まない。ただし，通常の事業実施地域等を勘案し，利用希望者に対して指定通所介護等の提供が困難と認めた場合，当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等と連携し，必要な措置を講ずる。

(通所介護計画等の作成等)

- 第9条 1 指定通所介護等の提供を開始する際には，利用者の心身の状況，希望及びそのおかれている状況並びに家族等介護者の状況を十分把握し，通所介護計画等を作成する。また，すでに居宅サービス計画等が作成されている場合は，その内容に沿った通所介護計画等を作成する。
- 2 通所介護計画等の作成・変更の際には，利用者又は家族に対し，当該計画等の内容を説明し，同意を得る。
- 3 利用者に対し，通所介護計画等に基づいて各種サービスを提供するとともに，継続的なサービスの管理，評価を行う。

広域の通所介護

(指定通所介護等の提供記録)

第10条 通所介護従事者は、指定通所介護等を提供した際には、その提供日・内容、当該指定通所介護等について、介護保険法第41条第6項又は第115条の45の3第3項の規定により、利用者にかわって支払いを受ける保険給付の額、その他必要な記録を利用者が所持するサービス提供記録書に記載し保存する。

(指定通所介護等の利用料等及びその他の費用の額)

第11条1 指定通所介護を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし、第1号通所事業を提供した場合の利用料の額は市区町村が定める基準によるものとする。当該指定通所介護等が法定代理受領サービスである時は、介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額とする。

2 通常要する時間を超える利用料は、1時間あたり〇〇〇円とする。

延長加算を取得する場合、「利用料」について以下のとおり追記してください。

通常要する時間を超え、9時間まで（延長加算取得まで）の利用料は、1時間当たり〇〇〇円とする。

- 3 第12条の通常の事業の実施地域を越えて行う送迎の交通費は、通常事業の実施地域を越えた地点から居宅まで1キロあたり〇〇円とする。
- 4 食事の提供に要する費用として、1食につき〇〇〇円とする。（おやつ代〇〇〇円を含む。）
- 5 おむつ代として、1枚につき〇〇〇円とする。
- 6 第2項から第5項までの費用の支払いを受ける場合には、利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で、支払いに関する同意を得る。
- 7 指定通所介護等の利用者は、事業所の定める期日に、別途契約書で指定する方法により納入することとする。

(通常の事業の実施地域)

第12条 1 通常の事業の実施地域は、〇〇市とする。

2 第1号通所事業の通常の事業の実施地域は柏市のみとする。

・ 一部地域とする場合は、客観的にその区域が特定されるよう記載してください。

(例) 柏市の一部（〇〇町、××町〇丁目）、

柏市の一部（事業所から半径〇kmの区域） *この場合、地図を添付すること

・ 第1号通所事業の通常の事業の実施地域は原則的に柏市のみです。

(内容及び手続きの説明及び同意)

第13条 指定通所介護等の提供を開始するにあたって、本規程に沿った事業内容の詳細及び重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を得た上で署名（記名押印）を受けることとする。

(緊急時等における対応方法)

広域の通所介護

- 第14条 1 通所介護従事者等は、指定通所介護等を実施中に利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。
- 2 指定通所介護等を実施中に天災その他の災害が発生した場合、利用者の避難等の措置を講ずるほか、管理者に連絡の上その指示に従うものとする。

(非常災害対策)

- 第15条 事業所は、非常災害に備えるため、消防計画を作成し避難訓練等を次のとおり行うとともに必要な設備を備える。

防火責任者	管理者
防災訓練	年〇回
避難訓練	年〇回
通報訓練	年〇回

(衛生管理及び従事者等の健康管理等)

- 第16条 1 指定通所介護等に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。
- 2 通所介護従事者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとする。

(サービス利用にあたっての留意事項)

- 第17条 利用者が入浴室及び機能訓練室等を利用する場合は、職員立会いのもとで使用すること。また、体調が思わしくない利用者にはその旨を説明し安全指導を図る。

(相談・苦情対応)

- 第18条 1 事業所は、利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、指定通所介護等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する。
- 2 事業所は、前項の苦情の内容等について記録し保存する。
- 3 事業所は、市区町村及び国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善をする。
- 4 事業所は市区町村及び国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、前項の改善の内容を報告する。

(事故処理)

- 第19条 1 事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市区町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 事業所は、前項の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保存する。
- 3 事業所は、利用者に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う。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第20条 事業所は、虐待又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 事業所における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行うことができるものとする。）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ること。
- 二 事業所における虐待の防止のための指針を設備すること。
- 三 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(その他運営についての重要事項)

第21条 1 従事者の質的向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備する。

- 一 採用時研修 採用後2か月以内
- 二 継続研修 年2回以上

- 2 事業者は、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持する。また、従事者であった者に、業務上知り得た利用者またはその家族の秘密を保持するため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容に明記する。
- 3 事業所は、この事業を行うため、ケース記録、利用決定調書、利用者負担金徴収簿、その他必要な帳簿を整備する。
- 4 この規程の定める事項のほか、運営に関する重要事項は、**法人△△の代表取締役と○〇デイサービスの管理者との協議に基づき定めるものとする。

附 則

この規程は、平成〇〇年〇月〇日から施行する。

この規程は、平成××年×月×日から施行する。

この規程は、平成△△年△月△日から施行する。

新規指定の場合は、指定予定年月日を記載

運営規程を変更する場合は、変更の度に改行し
変更年月日を記載

{参考}

サービス提供に係る記録の保存年限は次のとおり定めています。

1 柏市条例

(1) 5年保存（独自基準）

・基準省令第105条において準用する第19条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

・従業者の勤務の記録

(2) 2年保存

・通所介護計画

・基準省令第105条において準用する第26条に規定する市区町村への通知に係る記録

・基準省令第105条において準用する第36条第2項に規定する苦情の内容等の記録

・第104条の2第2項に規定する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

※基準省令：指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)

(事業の目的)

第1条 **法人△△が開設する〇〇デイサービス（以下「事業所」という。）が行う指定地域密着型通所介護及び第1号通所事業（旧指定介護予防通所介護に相当するものに限る）（以下「指定通所介護等」という。）の事業（以下「事業」という。）の適正な運営を確保するために人員及び管理運営に関する事項を定め、事業所ごとに置くべき従事者（以下「通所介護従事者」という。）が、要介護状態若しくは要支援状態にある高齢者又は事業対象者（以下「要介護者等」という。）に対し適正な指定通所介護等を提供することを目的とする。

(運営の方針)

- 第2条 1 事業所の通所介護従事者は、要介護者等の心身の特徴を踏まえて、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、さらに利用者の社会的孤立感の解消及び心身機能の維持並びに家族の身体的・精神的負担の軽減を図るために、必要な日常生活上の世話及び機能訓練等の介護、その他必要な援助を行う。
- 2 事業の実施にあたっては、関係市区町村、地域包括支援センター、近隣の他の保健・医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携を保ち、総合的なサービスの提供に努める。
- 3 市区町村が条例で定める基準等の内容を遵守し、事業を運営する。

(事業所の名称等)

第3条 事業を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 1 名称 ○○○○
- 2 所在地 住所・・・・・・・・・・

事業所名称のスペースの有無を含め、正式名称を記載すること。

(職員の職種、員数及び職務内容)

第4条 事業所に勤務する職種、員数及び職務内容は次のとおりとし、各職員の員数は次のとおりとする。

- 1 管理者 1名（常勤）

管理者は、事業所の従業者の管理及び業務の管理を一元的に行う。また、指定通所介護等の利用申込に係る調整、地域密着型通所介護計画又は第1号通所事業に係るサービス計画（以下「通所介護計画等」という。）の作成等を行う。

- 2 生活相談員 サービス提供時間数に応じて1名以上配置

生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う。また、その他必要な業務の提供にあたる。

- 3 介護職員 単位ごとに、専従で常時1名以上配置。

単位の利用者が15名以下の場合

介護職員は利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。

- 4 看護職員 単位ごとに、1名以上配置

利用定員が10名以下の場合、看護職員を配置しなくても可能です。

看護職員は利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。

「看護職員の配置基準の緩和」を適用する場合の記載方法は以下のとおり。

4 看護職員 ○○訪問看護ステーションと連携

看護職員は単位ごとに利用者の心身の状況等を的確に把握し、必要な日常生活上の介護や健康管理、その他必要な業務の提供にあたる。

5 機能訓練指導員 1以上配置

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練指導、助言を行う。

機能訓練指導員の配置について

配置時間数について明確な定めはありませんが、加算を算定しない場合は、機能訓練を適切に行うために必要な日数及び時間数の配置が必要です。加算を算定する場合は、各加算の算定要件で求められている時間数の配置が必要です。

(営業日及び営業時間)

第5条 事業所の営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

1 営業日 月曜日から土曜日

ただし、祝日、8月14日から16日及び12月31日から1月3日までを除く。

2 営業時間 午前9時から午後6時

3 サービス提供時間 午前10時から午後5時15分

延長加算を取得する場合の「営業日及び営業時間」の記載方法は以下のとおり。なお、取得する場合は第11条(指定通所介護等の利用料等及び支払いの方法)に、延長加算取得までの時間の金額についての記載が必要です。

1 営業日 月曜日から土曜日

ただし、祝日、8月14日から16日及び12月31日から1月3日までを除く。

2 営業時間 午前8時から午後10時 { *時間帯に延長加算対応時間を含めた時間帯を記載 }

3 サービス提供時間 午前10時から午後6時まで

介護保険適用の延長加算対応可能時間帯 午前8時から午前10時まで、午後6時から午後10時までのうち、最長5時間まで対応

(利用定員)

第6条 事業所の利用者の定員は、下記のとおりとする。

1 単位目 定員15人

(指定通所介護等の提供方法、内容)

第7条 指定通所介護等の内容は、居宅サービス計画、介護予防ケアマネジメントに係るケアプラン(以下「居宅サービス計画等」)に基づいてサービスを行うものとする。

1 身体介護に関すること

日常生活動作能力の程度により、必要な支援及びサービスを提供する。

地域密着型通所介護

排泄の介助，移動・移乗の介助，養護，その他必要な身体の介護

2 入浴に関すること

家庭において入浴することが困難な利用者に対して，必要な入浴サービスを提供する。

衣類着脱の介護，身体の清拭，整髪，洗身，その他必要な入浴の介助

3 食事に関すること

給食を希望する利用者に対して，必要な食事のサービスを提供する。

食事の準備，配膳下膳の介助，食事摂取の介助，その他必要な食事の介助

配食を利用する場合，準備は削除すること。

4 機能訓練に関すること

体力や機能の低下を防ぐために必要な訓練及び日常生活に必要な基本的動作を獲得するための訓練を行う。

5 アクティビティ・サービスに関すること

利用者が，生きがいのある快適で豊かな日常生活を送ることができるよう，アクティビティ・サービスを実施する。これらの活動を通じて仲間づくり，老いや障害の受容，心身機能の維持・向上，自信の回復や情緒安定を図る。

例) レクリエーション，音楽活動，制作活動，行事的活動，体操

6 送迎に関すること

送迎を必要とする利用者に対し送迎サービスを提供する。送迎車両には通所介護従事者が添乗し必要な介護を行う。

7 相談・助言に関すること

利用者及びその家族の日常生活における介護等に関する相談及び助言を行う。

(指定居宅介護支援事業者との連携等)

- 第8条 1 指定通所介護等の提供にあたっては，利用者に係る指定居宅介護支援事業者又は第1号介護予防支援事業を行う者（以下「指定居宅介護支援事業者等」という。）が開催するサービス担当者会議等を通じて，利用者の心身の状況，そのおかれている環境，他の保健・医療・福祉サービスの利用状況等の把握に努める。
- 2 利用者の生活状況の変化，サービス利用方法・内容の変更希望があった場合，当該利用者担当の指定居宅介護支援事業者等に連絡するとともに，綿密な連携に努める。
- 3 正当な理由なく指定通所介護等の提供を拒まない。ただし，通常の事業実施地域等を勘案し，利用希望者に対して指定通所介護等の提供が困難と認めた場合，当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等と連携し，必要な措置を講ずる。

(通所介護計画等の作成等)

- 第9条 1 指定通所介護等の提供を開始する際には，利用者の心身の状況，希望及びそのおかれている状況並びに家族等介護者の状況を十分把握し，通所介護計画等を作成する。また，すでに居宅サービス計画等が作成されている場合は，その内容に沿った通所介護計画等を作成する。
- 2 通所介護計画等の作成・変更の際には，利用者又は家族に対し，当該計画等の内容を説明し，同意を得る。
- 3 利用者に対し，通所介護計画等に基づいて各種サービスを提供するとともに，継続的なサー

地域密着型通所介護

ビスの管理，評価を行う。

(指定通所介護等の提供記録)

第10条 通所介護従事者は，指定通所介護等を提供した際には，その提供日・内容，当該指定通所介護等について，介護保険法第42条の2第6項又は第115条の45の3第3項の規定により，利用者にかわって支払いを受ける保険給付の額，その他必要な記録を利用者が所持するサービス提供記録書に記載し保存する。

(指定通所介護等の利用料等及び支払いの方法)

第11条1 指定地域密着型通所介護を提供した場合の利用料の額は厚生労働大臣が定める基準によるものとし，第1号通所事業を提供した場合の利用料の額は市区町村が定める基準によるものとする。当該指定通所介護等が法定代理受領サービスである時は，介護保険被保険者証及び介護保険負担割合証による自己負担割合に応じた額とする。

2 通常要する時間を超える利用料は，1時間当たり〇〇〇円とする。

延長加算を取得する場合、「利用料」について以下のとおり追記してください。

通常要する時間を超え，9時間まで（延長加算取得まで）の利用料は，1時間当たり〇〇〇円とする。

3 第12条の通常の事業の実施地域を越えて行う送迎の交通費は，通常事業の実施地域を越えた地点から居宅まで1キロあたり〇〇円とする。

4 食事の提供に要する費用として，1食につき〇〇〇円とする。（おやつ代〇〇〇円を含む。）

5 おむつ代として，1枚につき〇〇〇円とする。

6 第2項から第5項までの費用の支払いを受ける場合には，利用者又はその家族に対して事前に文書で説明した上で，支払いに関する同意を得る。

7 指定通所介護等の利用者は，事業所の定める期日に，別途契約書で指定する方法により納入することとする。

(通常の事業の実施地域)

第12条 地域密着型通所介護及び第1号通所事業の通常の事業の実施地域は，柏市とする。

・ 一部地域とする場合は，客観的にその区域が特定されるよう記載してください。

(例) 柏市の一部（〇〇町，××町〇丁目），

柏市の一部（事業所から半径〇kmの区域） *この場合，地図を添付すること

・ 地域密着型通所介護及び第1号通所事業の通常の事業の実施地域は原則的に柏市のみです。

(内容及び手続きの説明及び同意)

第13条 指定通所介護等の提供を開始するにあたって，本規程に沿った事業内容の詳細及び重要事項を記した文書を交付して説明を行い，同意を得た上で署名（記名押印）を受けることとする。

(緊急時等における対応方法)

地域密着型通所介護

- 第14条 1 通所介護従事者等は、指定通所介護等を実施中に利用者の病状等に急変、その他緊急事態が生じたときは、速やかに主治医に連絡する等の措置を講ずるとともに、管理者に報告しなければならない。
- 2 指定通所介護等を実施中に天災その他の災害が発生した場合、利用者の避難等の措置を講ずるほか、管理者に連絡の上その指示に従うものとする。

(非常災害対策)

- 第15条 事業所は、非常災害に備えるため、消防計画を作成し避難訓練等を次のとおり行うとともに必要な設備を備える。

防火責任者	管理者
防災訓練	年〇回
避難訓練	年〇回
通報訓練	年〇回

(衛生管理及び従事者等の健康管理等)

- 第16条 1 指定通所介護等に使用する備品等は清潔に保持し、定期的な消毒を施すなど常に衛生管理に十分留意するものとする。
- 2 通所介護従事者に対し感染症等に関する基礎知識の習得に努めるとともに、年1回以上の健康診断を受診させるものとする。

(サービス利用にあたっての留意事項)

- 第17条 利用者が入浴室及び機能訓練室等を利用する場合は、職員立会いのもとで使用すること。また、体調が思わしくない利用者にはその旨を説明し安全指導を図る。

(相談・苦情対応)

- 第18条 1 事業所は、利用者からの相談、苦情等に対する窓口を設置し、指定通所介護等に関する利用者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する。
- 2 事業所は、前項の苦情の内容等について記録し保存する。
- 3 事業所は、市区町村及び国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善をする。
- 4 事業所は市区町村及び国民健康保険団体連合会から求めがあった場合は、前項の改善の内容を報告する。

(事故処理)

- 第19条 1 事業所は、サービス提供に際し、利用者に事故が発生した場合には、速やかに市区町村、介護支援専門員、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じる。
- 2 事業所は、前項の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保存する。
- 3 事業所は、利用者に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う。

(虐待の防止のための措置に関する事項)

第20条 事業所は、虐待又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 事業所における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行うことができるものとする。）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ること。
- 二 事業所における虐待の防止のための指針を設備すること。
- 三 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

(その他運営についての重要事項)

第20条 1 従事者の質的向上を図るため、研修の機会を次のとおり設けるものとし、業務体制を整備する。

- 一 採用時研修 採用後2か月以内
- 二 継続研修 年2回以上

2 事業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。また、従事者であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するため、従事者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を雇用契約の内容に明記する。

3 事業所は、この事業を行うため、ケース記録、利用決定調書、利用者負担金徴収簿、その他必要な帳簿を整備する。

4 この規程の定める事項のほか、運営に関する重要事項は、**法人△△の代表取締役と○
○デイサービスの管理者との協議に基づき定めるものとする。

附 則

この規程は、平成〇〇年〇月〇日から施行する。

この規程は、平成××年×月×日から施行する。

この規程は、平成△△年△月△日から施行する。

新規指定の場合は、指定予定年月日を記載

運営規程を変更する場合は、変更の度に改行し
変更年月日を記載

1 次の事項が全て記載されていますか(基準上の要件)

	要件	チェック欄
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 ・「看護職員の配置基準の緩和」を適用する場合の記載方法は記載例参照。	
3	営業日及び営業時間 (1) 営業時間とサービス提供時間をそれぞれ記載すること。 (サービス提供時間には送迎の時間は含まないので、営業時間はサービス提供時間より原則最低15分は長くすること。) (2) 延長加算を取得する場合は、延長加算サービスを行う時間を明記すること。 (営業時間は延長加算サービスを行う時間を含めた時間とする。 詳細は記載例参照。)	
4	指定通所介護等の利用定員 (利用定員とは、同時に指定通所介護等の提供を受けることができる利用者の数の上限)	
5	指定通所介護等の内容及び利用料その他の費用の額 (1) 「指定通所介護等の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。 (2) 「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定通所介護等に係る利用料及び法定代理受領サービスでない指定通所介護等の利用料を規定すること。 (3) 「その他の費用の額」としては、「その他の費用」として運営基準上徴収可能な費用を規定すること。	
6	通常の事業の実施地域 (1) 通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。一部地域とする場合は、客観的にその区域が特定されるよう記載すること。 (例) 柏市の一部(〇〇町、××町〇丁目)、 柏市の一部(事業所から半径〇kmの区域) *この場合、地図を添付すること なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではない。 (2) 地域密着型通所介護及び介護予防・日常生活支援総合事業第1号通所事業の通常の事業の実施地域は原則的に柏市のみとする。	
7	サービス利用に当たっての留意事項 ・利用者が指定通所介護等の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項(機能訓練室を利用する際の注意事項等)を指すものであること	
8	緊急時等における対応方法	
9	非常災害対策 ・非常災害に関する具体的計画を指すものであること。	

2 次の事項が全て記載されていますか(柏市独自の要件)

	要件	チェック欄
1	相談・苦情対応 ・記載例第8条と同様の内容が書いてあるか。	
2	事故発生時の対応 ・記載例第9条と同様の内容が書いてあるか。	
3	秘密保持 ・記載例第11条第2項・第3項と同様の内容が書いてあるか。	

3 特に留意する事項

	要件	チェック欄
1	<p>利用料その他の費用の額について</p> <p>「その他の費用」として、次の費用以外の費用を設定していないこと。</p> <p>①利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用 ②指定通所介護等に通常要する時間を超える指定通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用(以下「延長費用」という。) ※通所介護のみ ③食事の提供に要する費用 ④おむつ代 ⑤指定通所介護等の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用(以下「日常生活費」という。)</p>	
2	<p>通常の事業の実施地域以外への送迎に係る交通費について</p> <p>(1) 交通費は実費相当額(1キロ15円～50円程度)か (2) 1回訪問ごとに100円等、一律徴収としていないか (実費相当額という観点から、距離にかかわらず一律同額とするのは適切ではない) (3) 「通常の事業の実施地域を越えて」と距離の起算点を明確に記述しているか</p>	
3	<p>「延長費用」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・延長費用は実費相当額か。 	
4	<p>「食費」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「食費」は食材料費及び調理費の実費範囲か。 	
5	<p>「おむつ代」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「おむつ代」は実費範囲か。 ・その時の製品により金額が異なる場合は、「実費」と記載することも可能。ただし、過大な金額を徴収しないこととし、利用者へその旨(製品により異なること)を説明すること 	
6	<p>「日常生活費」について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「日常生活費」は「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて(平成12年3月30日付け老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)」に従った適切な内容となっているか。詳しくは柏市ホームページ参照。 【URL】「過去の集団指導資料について」 http://www.city.kashiwa.lg.jp/soshiki/062000/p022085_d/fil/08nitijou.pdf 	

利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	ケア柏	注意事項(1), (2)
申請するサービス種類	〇〇〇〇	

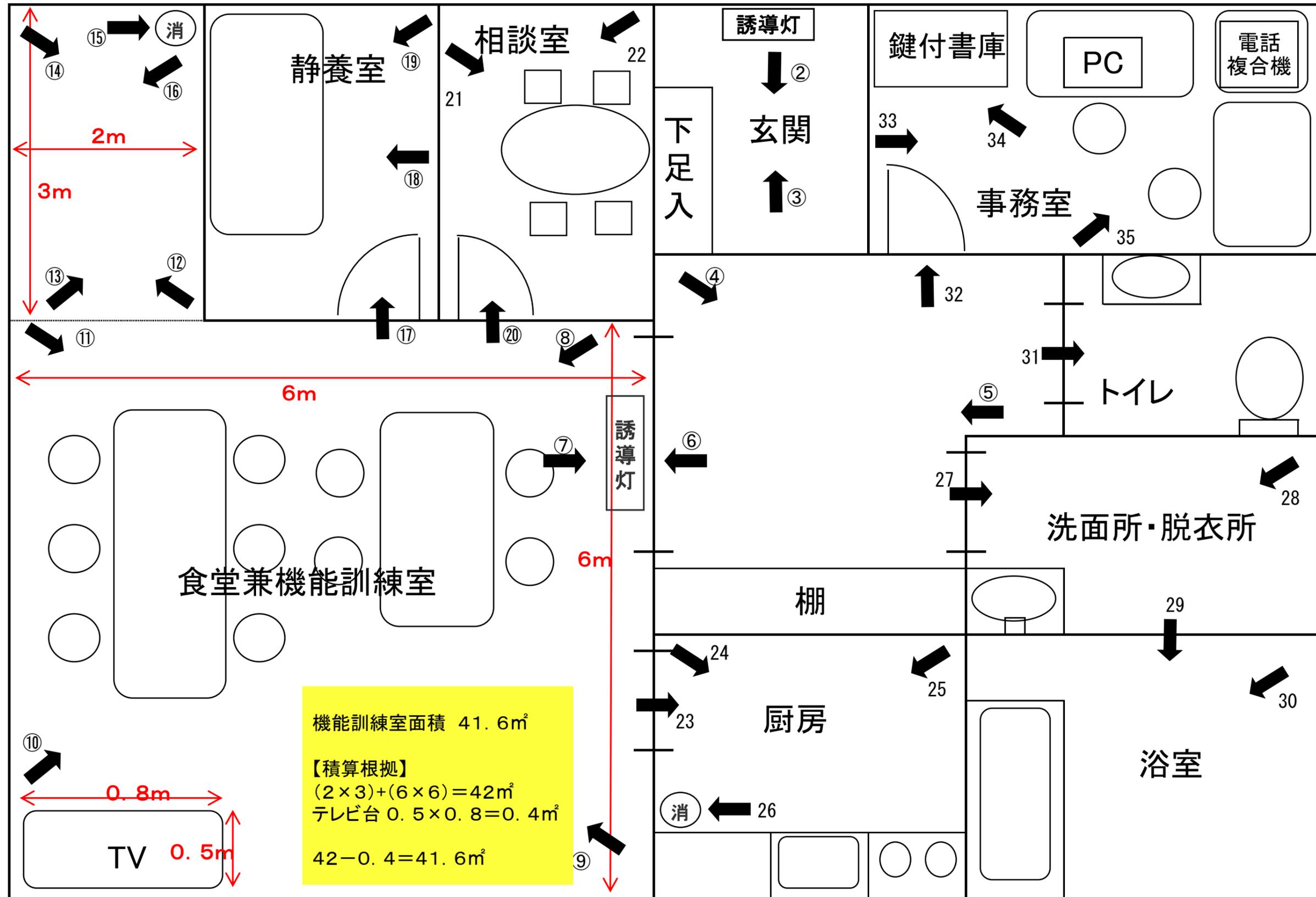
措 置 の 概 要		
1	利用者からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者の設置 ① 連絡先 TEL 04-7168-△△△△ FAX 04-7167-△△△△ ② 担当者名 柏 次郎 ③ 受付時間 〇:〇〇~〇〇:〇〇 ④ 担当者が不在の場合の対応 (参考)担当者が不在の場合、苦情・相談を受け付けた従業員が基本的な対応を行い、適切に担当者に引き継ぐように努める。	注意事項(3)
2	円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 ① 苦情原因の把握 利用者宅に訪問し、受け付けた苦情内容を確認するとともに、今後の対応や予定を説明し、理解を得る。 また、速やかに解決を図る旨、伝言する。 ② 検討会の開催 苦情内容の原因を分析するため、関係者の出席のもと、対応策の協議を行う。 ③ 改善の実施 利用者に対し、対応策を説明して同意を得る。 改善を速やかに実施し、改善状況を確認する。 (損害を賠償すべき事故が発生した場合は速やかに損害賠償を行う) ④ 解決困難な場合 保険者に連絡し、助言・指導を得て改善を行う。また、解決できない場合には、保険者と協議し、国保連への連絡も検討する。 ⑤ 再発防止 同様の苦情、事故が起こらないように苦情処理の内容を記録し、従業員へ周知するとともに、「苦情処理・マニュアル」を作成・改善し、研修などの機会を通じて再発防止に努め、サービスの質の向上を目指す。 ⑥ 事故発生時の対応など 居宅サービスに関連し、事故が発生した場合は、速やかに必要な措置を講じられるよう、あらかじめ関係機関との対応方法を定め、関係機関に周知して協力を依頼する。	注意事項(4)
3	その他参考事項 事業所において解決困難な場合、以下の行政窓口等の関係機関と協力し解決を図る。 (1) 千葉県国民健康保険団体連合会 介護保険課 苦情処理TEL：043-254-7428 (2) 柏市高齢者支援課 TEL：04-7167-1111 (3) (他実施地域の市区町村の担当課名及び連絡先の記載)	注意事項(5)

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記して下さい。

○ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

チェック欄

注意事項		チェック欄
	(1) 「事業所又は施設の名称」の欄は「付表」に記載した事業所名と一致していますか。	
	(2) 申請するサービスにサービス種名を記載してください。	
	(3) 相談窓口(電話番号, FAX番号), 担当者名, 受付時間, 担当者不在時の対応方法が記載されていますか。	
	(3) 相談の連絡先が事業所, 相談担当者が事業所管理者の場合は, 付表と記載が一致していますか。	
	(4) 処理体制, 手順が記載されていますか。	
	(5) その他参考事項が記載されていますか。(解決困難時の対応方法を想定し, 千葉県国民健康保険団体連合会及び実施地域の保険者へ報告・連絡調整等を行う旨の記載等) 柏市の記載名称は「柏市高齢者支援課」とし, 連絡先は代表番号の「04-7167-1111」を記載して下さい。	



【備考】1 各室の用途を記載してください。

2 当該事業所の専用部分以外に共用部分がある場合は、色分けする等使用関係を分かりやすく表示してください。

3 平面図については、上記以外にも設計士が用意した図面等を代用しても差し支えありません。ただし、建築基準法の壁芯標記ではなく、有効面積（面積測定で壁から壁を基本として行い測定した面積）がわかるようにしてください。

○ 事業所の平面図(通所介護)

注意事項	(1)	申請予定の建築物について、都市計画法、建築関係法令、消防関連法令等他法令において、指定通所介護事業を行うことのできる建物・地域かどうか、事前に確認していますか。また、防火対象物使用開始届の副本の写しを添付していますか。 (他法令によりデイサービス事業を行うことができないと判断される場合については、指定通所介護事業所として指定できません。確認は当該事業所の所在する所管の建築・消防所管にて必ず行ってください。指定後に虚偽が発覚した場合は取消しとなる可能性がありますのでご注意ください。)			
	(2)	他事業所と併設する場合は、全体がわかる図面を添付し、申請している事業所の位置を示していますか。			
	(3)	写真の撮影場所と方向が記載されていますか。			
	(4)	備品や消防設備の配置が記載されていますか。また、記載内容が「設備・備品等一覧表」と一致していますか。			
	(5)	自宅での開所を認めていませんが、自宅併設の場合、次の①及び②の要件が満たされていますか。			
		①	自宅と事業所の入り口を別々に設けていますか。		
		②	自宅と事業所とで使用する動線が交わっていませんか。(双方で使用するスペースを通過することがない。)		
	(6)	食堂及び機能訓練室については、算定した根拠となる計算式を表示してください。			
	(7)	以下基準上必須の設備を満たしていますか。			
		①全体	食堂、機能訓練室、事務室、静養室、相談室、トイレ、洗面台、厨房(食事を調理して提供する場合)、浴室(入浴サービスを提供する場合)		
		機能訓練室	それぞれ必要な広さを有し、内法により測定し1人あたり3㎡×利用定員以上の面積を確保していますか。(それぞれにおいて支障がなければ同一の場所とすることができますが、せまい部屋・スペースを併せて面積を満たすようなものは認められません。)		
			以下食堂兼機能訓練室として算定できない面積を含めていませんか。		
			・他設備(静養室や事務室、玄関部分、通路(利用者が機能訓練の一環として歩行訓練等に使用する場合も同様)・廊下部分、厨房(厨房前のスペースも含む)、事務スペース等。)		
			・利用者が機能訓練等に使用できない部分(冷蔵庫、テレビ、棚等利用者がいることのできないスペース等)		
		利用者定員分の机や椅子等は配置されていますか。(机はサービス提供内容により無くても可)			
		③静養室	静養室は、原則個室になっていますか。(場合によってはカーテンでも可とするが、2点壁に防災カーテンを使用する等が必要。)		
			休憩が必要になった利用者が適時休めるように、同一フロアにあるなど利用しやすい場所に設置していますか。(別フロアに設置している場合は、使用できる状況になっており、利用者の身体機能(車椅子等で2階に上がれない)によってサービス提供を拒否等しないことを前提とします。)		
			利用者が静養できる設備として布団等の設置は済んでいますか。		
		④相談室	利用者及びその家族のプライバシー確保のため、個室で仕切られて外部からの視線を遮断できる形状・しつらえとし、概ね2m×1.5m程度の広さを確保していますか。(別フロアに設置している場合は、使用できる状況になっており、利用者の身体機能(車椅子等で2階に上がれない)によってサービス提供を拒否等しないことを前提とします。また、事務室内に相談室を設置する場合はパーティション(高さ1.8m程度)可。)		
		⑤事務室	事業を運営するための個室で仕切られた事務室がありますか。 (食堂兼機能訓練室内に事務のためのスペースを別途確保する場合には、当該事務スペースは食堂機能訓練室の面積には算定できません。)		
他事業(介護保険外事業含む)と事務室が同一の場合、通所介護事業専用の事務机が1以上確保されていますか。					
⑥その他付帯設備	トイレ・手洗いは利用者が安全かつ衛生的に使用できるものですか。				
	(入浴を行う場合)浴室は、利用者が安全かつ適切に入浴し、介助できる設備になっていますか。				
	昼食の提供等を行なう場合は必要に応じて、厨房・キッチンを用意していますか。(厨房・キッチンとして従業者が使用するスペースは、食堂機能訓練室の面積には算入できません。なお、利用者が機能訓練の一環として当該キッチンを使用する場合であっても同様です。)				
	送迎車の駐車スペースは確保していますか。				
個人情報等を保管するための措置として鍵のかかる書庫があり、適切な配置場所に(事務室内や鍵のかかる部屋等)設置していますか。					