

(12) 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売事業者

① 指定更新申請に必要な書類(法第70条の2及び規則第124条第3項並びに法第115条の11及び規則第140条の14第3項)

- 1) 第5号様式 指定居宅サービス事業者 指定介護予防サービス事業者指定(許可)更新申請書
- 2) 付表12 特定福祉用具販売・介護予防特定福祉用具販売事業所の指定に係る記載事項
- 3) 更新手数料 9,000円(指定居宅サービス)、3,000円(指定介護予防サービス)(大分県収入証紙にて納付)
- 4) 添付書類(下記の「福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売事業者添付書類一覧」に記載されている書類を添付してください。)

なお、既に県知事に対して提出している、1、5～8に掲げる添付書類の内容に変更がないときは、これらの書類を省略できます。(介護予防のみの更新の場合は、2・9に掲げる書類も省略可)

5) チェックリスト

《福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売事業者添付書類一覧》

番号	添付書類	摘 要	居宅サービス	介護予防
1	申請者の登記事項証明書又は条例等	①「介護保険法に基づく特定福祉用具販売事業(居宅サービス事業でも可)」又は「介護保険法に基づく特定介護予防福祉用具販売事業(介護予防サービス事業でも可)」を実施する旨記載された登記事項証明書の <u>原本</u> を添付してください。 ② 条例にあっては、公布したものの写しを添付してください。	省略可	省略可
2	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1及びその記載例 を参照の上、作成してください。 注1 「サービス種類」欄には、特定福祉用具販売若しくは特定介護予防福祉用具販売又はその両方を記載してください。 注2 福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売事業に係る従業者全員(管理者を含む。)の毎日の勤務すべき時間数は、 更新日から4週間分 を記入してください。※平成31(2019)年10月31日から平成32(2020)年3月31日に指定有効期限満了日をむかえる事業者については、平成31(2019)年10月1日から28日の勤務形態一覧表を作成してください。 注3 「職種」ごと、「勤務形態(注5参照)」の区分ごとの順にまとめて記載してください。 注4 「職種」欄には、「管理者」、「専門相談員」と記載してください。 兼務している者がいる場合、「兼務状況」欄にその旨明記するか、兼務する職種に応じて複数行に記載してください。 注5 「勤務形態」欄には、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)のいずれかを記載してください。 注6 「常勤換算後の人数」は、個人ごとの4週間の勤務時間を算出した上でこれをすべて足し、4で割って1週間あたりに換算したものを常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数で割って、常勤換算後の人数を算出してください(小数点第2位切捨て)。	○	省略可
3	事業所に係る組織体制図	参考様式18 を参照の上、従業者の兼務の状況がわかるように作成してください。	○	○
4	事業所の従業者の資格を有することを証する書類	① 専門相談員について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士又は義肢装具士の資格を有することを証する書面の写しを添付してください。 ② 専門相談員が、都道府県知事が指定する福祉用具専門相談員指定講習会の課程を修了した者又は都道府県知事が当該講習会と同程度以上の講習と認めたものの課程を修了した者であるときは、当該講習を修了した旨の証明書の写しを添付してください。 ③ 添付された書類と婚姻等で現状の姓が異なる場合は、改正したことが証明できる戸籍抄本の写しをコピーしたものを添付してください。 ※ 「福祉用具専門相談員指定講習会と同程度以上の講習と認めたもの」とは、「ホームヘルパー養成研修事業実施要綱(平成7年7月31日付け社援更第192号・老計第116号・児発第725号)にいうホームヘルパー養成研修1級課程及びホームヘルパー養成研修2級課程、介護職員基礎研修課程並びに施行の際現に厚生労働大臣が指定した講習会の講習です。	○	○

5	事業所の平面図及び位置図、賃貸借契約等	<p>① 参考様式3を参照の上、事業所の各室の用途及び面積を明示した平面図を添付してください。 注 専用部分と共用部分を色分けする等使用関係をわかりやすく表示してください。</p> <p>② 施設を法人が所有している場合は参考様式20を参照の上、その旨を証する書類を、施設を借りている場合は賃貸借契約書（無償で借りる場合は使用貸借契約書）の写しを添付してください。</p> <p>③ 事業所の位置が分かる書類（住宅地図で可）を添付してください。</p>	省略可	省略可
6	写真	<p>遠景から施設を撮影し、事業所の各室等（事務室、相談室、衛生設備等、掲示板並びに不潔庫、消毒庫、清潔庫及び消毒機材（福祉用具の消毒又は保管を委託する場合は、不要であることもあり得ます。）等、特に設備基準に規定しているもの）ごとに撮影してください（利用者の用に供しない部分はありません。また、同じ構造である部屋等は1カ所のみ撮影してください。）</p> <p>注 写真に番号を付し、写真撮影位置が分かるよう平面図に記入してください（→6-①）。</p>	省略可	省略可
7	事業所（施設）の設備の概要	<p>参考様式5を参照の上、事業所における設備の概要を作成してください（6-①の平面図の余白に記入しても可）。</p> <p>注 衛生設備等について重点的に記載してください。</p>	省略可	省略可
8	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<p>参考様式6を参照の上、次の事項等を記載した書類を作成してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 利用者等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 2) 円滑かつ迅速に苦情処理等を行うための処理体制・手順 3) その他参考事項 	省略可	省略可
9	運営規程	<p>以下を参照の上、作成してください。</p> <p>（参考）運営規程において定めるべき事項（大分県規則参照）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 事業の目的及び運営の方針 2) 従業者の職種、員数及び職務内容 3) 営業日及び営業時間 4) 指定特定（介護予防）福祉用具販売の提供方法、取り扱う種目及び販売費用の額その他の費用の額 5) 通常の事業の実施地域 6) 苦情処理に関する事項 ※H25.4～追加 7) 虐待防止に関する事項 ※H25.4～追加 8) その他運営に関する重要事項 	○	省略可
10	誓約書（参考様式11、参考様式12、 参考様式16-2 ）	<p>①介護保険法に係る誓約事項 福祉用具販売は参考様式11を、特定介護予防福祉用具販売は参考様式12を参照し、誓約内容を確認したうえで、作成してください。</p> <p>②暴力団排除に係る誓約事項 ※H25.4～追加 <u>全法人代表者は、「暴力団排除に係る誓約書（参考様式16-2）」の内容を確認したうえで作成してください。県警への照会は、申請（代表者の変更）の都度行いますので、必ず添付してください。</u></p>	○	○

○：要提出