

事前提出書類一覧（地域密着型通所介護・第1号通所事業）

※以下の確認欄の1～8全てにチェックしたうえで、この紙を含めて提出してください。

| 提出書類 | 確認欄 |
|--|---|
| 1 本表（事前提出書類一覧（地域密着型通所介護・第1号通所事業））※この紙です | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 2 地域密着型通所介護・第1号通所事業運営指導事前提出資料 ※ 和歌山市ホームページ：ページ番号【1003107】掲載 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| <p>【注】資料作成の基準日は、実地調査の属する月の前月の1日としてください。 (例：実地調査が5月8日の場合、4月1日)</p> <p>【注】従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表は、実地調査の属する月の前々月分の<u>実際の勤務状況</u>を記載したもの添付してください。 (例：実地調査が5月8日の場合、3月分)</p> <p>【注】従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表について、地域密着型通所介護・予防給付型通所サービスと短時間型通所サービスは表を適宜分割するなどして記載してください。 なお、地域密着型通所介護・予防給付型通所サービスと短時間型通所サービスで用紙を分けて作成していただいても構いません。</p> | |
| 3 加算等自己点検シート（地域密着型通所介護・予防給付型訪通所サービス） ※ 和歌山市ホームページ：ページ番号【1003111】掲載 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 非該当 |
| <p>【注】前年度4月から基準日までに算定した加算・減算について記載してください。</p> <p>【注】短時間型通所サービスのみを行っている場合は、「非該当」にチェックを付してください。</p> | |
| 4 設備に関する書類 | |
| 事業所平面図 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 5 人員に関する書類 | |
| 管理者を含む全従業者の勤務表及び勤務記録 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| <p>【注】出勤簿・タイムカード等、勤務実績が分かるものとしてください。</p> <p>【注】実地調査の属する月の前々月分（例：実地調査が5月20日の場合、3月分）</p> | |
| 6 運営に関する基準 | |
| (1) 運営規程（提出日時点で最新のもの） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (2) 重要事項説明書・利用契約書（提出時点で最新・利用者同意のある1名分） 【注】 <u>地域密着型通所介護・予防給付型通所サービス・短時間型通所サービスのうち、指定を受けているサービスについて提出してください。</u> | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (3) 個人情報同意書（提出時点で最新かつ利用者の同意を得ているもの1名分） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (4) 介護保険番号、有効期限等を確認している記録等（利用者1名分） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (5) 従業者の秘密保持誓約書（従業者1名分） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (6) 各種マニュアル（緊急時対応、苦情対応、事故対応） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (7) 業務継続計画 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (8) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (9) 虐待の発生・再発防止の指針 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (10) 利用料の請求書及び領収書（控） 【注】7～(5)で提出するサービス提供票と同月・同利用者のもの | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |

7 地域密着型通所介護計画書等

【注】利用者1名に係るもの。

【注】(1)～(4)、(6)については、直近のもの1部としてください。

| | | |
|-----|--|---|
| (1) | アセスメントシート | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (2) | サービス担当者会議の記録 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (3) | 地域密着型通所介護計画書（利用者・家族の同意を得たことがわかるもの） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (4) | モニタリングシート | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (5) | サービス提供票直近1か月分（実績のあるもの） | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (6) | 居宅サービス計画 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| (7) | サービス提供記録 【注】7-(5)で提出するサービス提供票と同月・同利用者のもの1日分 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |

8 報酬に関する書類

| | | |
|-----|--|---|
| (1) | 介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の根拠資料（直近分） 【注】実績報告書に記載のある金額について、算定の基礎となる数値が分かれる資料等（実績報告書に記載した賃金改善所要額のうち、「(a) 本年度の賃金の総額」の内訳を示すものを含む。）を添付してください。 【注】当該加算を算定していない場合は、「非該当」にチェックを付してください。 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 非該当 |
|-----|--|---|

【留意事項】

- ① 書類は、特に指示のない限り、基準日現在の状況を記載し、通知文に記載されている日までに和歌山市役所指導監査課介護サービス指導班宛てに1部提出してください。なお、持参による提出に当たっては、ホッチキス留め等は行わないようにしてください。提出書類は原本ではなく、写しを提出してください。
- ② 前記「2 地域密着型通所介護・第1号通所事業運営指導事前提出資料」及び「3 加算等自己点検シート」は指導監査課ホームページからダウンロードしてください（掲載場所は下記のとおり）。
- ③ 地域密着型通所介護、予防給付型通所サービス及び短時間型通所サービスのうち、行っていないサービスについては、当該サービスに係る事前提出書類及び当日必要書類は不要です。
- ④ 前記書類がない場合は、今回の運営指導のために新たに作成する必要はありませんが、法令等で必要とされている書類の場合、指導等に至りますので、あらかじめご了承願います。

【資料のホームページ掲載場所】

和歌山市（指導監査課）ホームページ「運営指導書類」の「1 (1) 運営指導事前提出資料」及び「1 (2) 各種加算等自己点検シート」の該当するサービスについてダウンロードしてください。

URL : <https://www.city.wakayama.wakayama.jp/jigyou/fukusi/1002998/1003107.html>

（和歌山市ホームページ：ページ番号【1003107】【1003111】）

なお、地域密着型通所介護と予防給付型通所サービスを行っている場合、「1 (2) 各種加算等自己点検シート」については、「609 地域密着型通所介護費」と「802 予防給付型通所サービス費」の両方をダウンロードし、印刷してください。