

障害児通所支援事業に係る指定申請書提出に際しての確認表

事業名	
支援の種類	

- 1 申請書提出前に全ての項目を確認の上、全ての項目について事業所確認欄の「はい」又は「いいえ」のいずれかに○印を付けてから提出してください。なお、「いいえ」に○を付けた項目については、次ページの「未定出書類の今後の処理予定」の欄に、その理由と提出予定日を記入してください。
- 2 指定申請書及び参考様式は、実務経験証明書も含め、最新の様式を尼崎市ホームページよりダウンロードして所定の様式を使用してください。
- 3 提出に必要な書類は、必ず以下の順番で揃えて提出してください。

提出に必要な書類	様式番号	確認項目	事業所確認欄	尼崎市チェック欄
障害児通所支援申請書	児(様式第1号)	①申請年月日を記入していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②申請者欄に法人の名称等を記入、代表者印を押印していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		③事業所名は運営規程と一致していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		④電話番号、FAX番号、メールアドレスを全て記入していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑤「申請年月日」を「指定申請する事業等の開始年月日」の1ヶ月前(土曜、日曜、祝日、12月29日～1月3日を除く)で記入していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
既に指定を受けている事業等一覧	児(様式第1号別紙)	⑥同一法人で既に指定済の事業所・施設を全て記載(障害者総合支援法・介護保険法も含む)していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
多機能型による事業を実施する場合の記載事項	(児)付表7(児)付表7その2	多機能型事業所の場合、(児)付表7、(児)付表7その2を作成していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		(児)付表7に事業所全体での合計定員を記入していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
事業所の指定に係る記載事項	(児)付表2(児童発達支援) (児)付表4(放課後等デイサービス)	①指定済のものも含め【例:児童発達支援(事業)が指定済→(児)付表2も併せて】作成していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②「従業者の職種・員数」の欄は、「勤務体制・形態一覧」に記載の「職種」・「勤務形態」別人数及び「週平均の勤務時間」の計と一致していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		③「主な揭示事項」の欄に記載内容について、運営規程に定める内容から転記していますか。(利用料、その他費用は「運営規定のとおり」との記載可。)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		④サービス提供時間【基準上での営業時間】が、「4時間未満」又は「4時間以上6時間未満」の場合、「障害児給付費算定に係る体制等に関する届出書」で「開所時間減算」を届出していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑤送迎サービスを「有」としている場合、運営規程に明記していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
勤務形態一覧	児(参考様式1)	①サービス提供時間が重複する場合、実施単位ごとに【重複しない場合は、1単位で】作成していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②サービス種別ごとに作成していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		③サービス提供を行う従業者全員を記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		④他の時間帯に児童発達支援等を実施する場合で、職員が兼務する場合は、本事業のみに従事する勤務時間を記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑤上記③の場合、兼務している職員について、その兼務状況を「児参考様式2(組織体制図)」に具体的に明記していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑥サービス提供時間を通じて、基準上必要な児童指導員又は保育士を配置していますか。 ※人員配置基準・・・サービス提供時間中に児童指導員又は保育士(機能訓練担当職員や看護職員を配置する場合は半数以上が児童指導員又は保育士である必要がある)が2名以上で、かつ内1名以上が常勤である。【資格等証明書を添付していますか】 【主として重症心身障害児以外を通わせる場合】 ○障害児数が10人までは2人以上 ○10人を超える場合は2人に障害児数が10を超えて5又はその端数を増す毎に1人加えて得た数以上	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
組織体制図	児(参考様式2)	記載例を参考に作成していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
管理者経歴書	児(参考様式3)	①「主な職歴等」の欄は、福祉サービスに関連する内容を記入していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②「資格の種類」の欄に記載した資格について、証明書の写しを添付していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
児童発達支援管理責任者経歴書	児(参考様式3)	①「主な職歴等」の欄は、要件となる障害者の保健、医療福祉、就労、教育分野における支援経験内容を全て記載し、添付の実務経験(見込)証明書の記載内容とも一致していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②有資格者又は国家資格等を有する場合は、「資格の種類」の欄に記載、当該証明書の写しを添付していますか。【※管理者と兼務の場合は添付不要です。】	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		③1年の業務日数が180日以上で、次のⅠ～Ⅳのいずれかの実務経験に該当しますか。 Ⅰ:相談支援業務5年以上 Ⅱ:直接支援業務8年以上 Ⅲ:直接支援業務5年以上で、有資格等(国家資格等を除く)に該当 Ⅳ:国家資格等業務5年以上かつ相談支援又は直接支援業務3年以上に該当	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		④上記③の実務経験のうち、障害児、児童又は障害者に対する支援の経験年数が3年以上ありますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑤児童発達支援管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修の修了証の写しをいずれも添付していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
実務経験(見込)証明書	児(参考様式5)	⑥児童発達支援管理責任者経歴書(児参考様式3)の「主な職歴等」の欄に記載の実務経験について、該当事業所運営法人からの証明書を添付していますか。(資格要件を満たしていれば可)また、その証明書に本人直筆の署名はありますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>

提出に必要な書類	様式番号	確認項目	事業所確認欄	尼崎市チェック欄
児 平面図	児(参考様式6)	①基準上必要なスペースを確保していますか。 ア 訓練に必要な機材器具を備えた指導訓練室 イ プライバシーが確保できた相談スペース ウ 手洗い設備・トイレ等衛生設備	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②訓練室、相談室等の面積を全て記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		③他の事業所等と共用がある場合は、専用部分と共用部分の色分け表示していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
居室等面積一覧	児(参考様式7)	④設備等について、設置階ごとに記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑤他の事業所等との共用がある場合、共用する事業所・施設名を記入していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑥同一事業所の他の設備と兼用している場合、兼用の内容について記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
設備・備品等一覧	児(参考様式8)	⑦サービス提供上配慮すべき設備の概要を記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑧非常災害設備等を記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑨各部屋における備品等を記載していますか。【※訓練に必要な備品も記載】	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
外観、内観、基準上必要な設備等の写真		⑩内装完了後の写真を添付していますか。 ※内装完了が提出後になる場合は、現時点の写真を添付し、内装完了後速やかに提出 ※完了していない場合は、完了予定日を報告 (ただし、内装完了後でないとは指定は不可)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑪建物の「外観」、「玄関」、「指導訓練室」、「相談室」、「トイレ・手洗い」、「非常口」、「消火器設置場所」等についての写真を添付し、撮影箇所を明記した図面も添付していますか。 ((図面に撮影方向を矢印で表し、写真に合わせた番号を記載))	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑫児(参考様式8)で記載の備品についての写真を添付し、⑪と同じ図面に撮影箇所を明記していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		⑬撮影した写真は4～6ショットを提出(複数枚可)していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
建築基準法上の用途変更手続		利用する物件が200㎡を超える場合は、建築基準法上の用途変更手続を終えていますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
登記事項証明書		目的等に「障害児通所支援事業」を規定していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
苦情解決措置の概要	児(参考様式9)	①苦情窓口(連絡先)、責任者及び担当者氏名を明記していますか。また、(児)付表2の「苦情解決の措置概要」と一致していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②処理体制・手順を具体的に明記していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
誓約書	児(参考様式11)	尼崎市所定の様式により作成(暴力団員等でない旨明記)していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
協力医療機関との契約内容	児(参考様式12)	緊急時の対応が可能な契約を締結していますか。※児(参考様式12)、または契約書のどちらかを提出	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
運営規程		①指定基準上必要な内容(尼崎市条例上明記する内容を含む)を記載しましたか。 ○緊急時等における対応方法○非常災害対策○事故発生時の対応○身体拘束の禁止○虐待等の禁止○暴力団利用禁止等 ※○自己評価結果等の公表(児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援) ○支援プログラム公表(児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援)	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②送迎サービスを実施する場合は、実施方法及び費用等を記載していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		③営業日、営業時間、サービス提供時間等が実態に即して規定していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
事業所の使用権限を証する書類		申請者(代表者個人名義等は不可)に使用権限があることがわかる書類写しを添付していますか。【例:財産目録、賃貸契約書等】	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
事業計画書		①具体的に行うサービスの内容を明記(サービス提供の1日の流れ等)していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		②利用見込み人数について明記していますか。 ※収支予算書の積算根拠に矛盾しない見込数とすること。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
賠償責任保険加入証書の写し		補償の対象に、指定を受ける支援の種類が含まれていることを示す書類を添付していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
その他		ホームページ添付の「人員・設備基準」、「資格要件」、「運営に際しての主な留意事項」を理解の上で申請を提出していますか。なお、代理人が書類を作成した場合は、申請者に上記内容について理解を求めた上で提出していますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>
		「社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票」に該当する番号、必要事項の記載、または必要な書類の写しの添付をしていますか。	はい・いいえ	<input type="checkbox"/>

支援プログラムの公表・届出について

指定日から当該月以内に支援プログラムの公表及び公表の届出を行うこと。 (事業所ホームページでの掲載及び届出フォームでの報告が必要です。)	公表及び届出予定日	年 月 日
---	-----------	-------

未提出書類の今後の処理予定

未提出書類(様式)名	未提出の理由	提出予定日	尼崎市チェック欄
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>