

「第11回社会保障審議会介護保険部会介護分野の文書に係る負担軽減に関する専門委員会」関係団体ヒアリング意見

一般社団法人 日本医療法人協会

【指定申請・報酬請求・実地指導関連文書の国が定める標準様式例に関する意見】

- ① R3.3.30Vol.956 通知により、様式例は、原則として都道府県等において厚生労働省の標準様式の変更を加えずに使用することとなっているが、現状は各指定権者により様々に修正されている。通知の通り、様式例の欄外に記載欄を追加するか、別紙での提出を求める等の対応を行うことを徹底してほしい。親切にプルタブ等での選択を入れて作成している指定権者もあるが、事業所側ソフトのバージョンによっては使用できないものも見受けられた。

特に、小規模市町村においては、様式例すら HP にない指定権者もあるため、上記の周知をお願いしたい。（「厚生労働省の標準様式を使用してください」等の案内でもかまいません。）

- ② R3.3.30Vol.955 通知では、介護保険法施行規則において規定されている、「申請書の記載又は書類の提出を省略させることができる」としている事項については、通知通りに省略してほしい。

例えば、介護事業と予防介護事業をあわせて申請する場合や、更新申請時に指定申請から変更のない事項（例えば図面等）等。

- ③ 事業者側の意見としては、様式・記入例を含めて、標準様式での統一化を望む。

【簡素化や利便性向上に係る要望を提出できる専用の窓口に関する意見】

- ① こうした専門委員会での意見をまとめた通知を指定権者に老健局長名で通知されてもなかなか徹底されていないのが事実である。R2.3.6Vol.776 通知があったにもかかわらず、人員配置基準に該当する添付書類について、資格証の裏書を求めているし、辞令書の添付も求められている。

簡素化や利便性向上を促進するためにも、専用窓口寄せられた意見を直接当該地方公共団体に対して意見・助言をしていただきたい。

【電子申請届出システム】に関する意見

- ① R2.3.6Vol.776 通知により、押印した文書を PDF 化し、電子メール等により送付することも可能となっているが、実際は受け付けていない指定権者が多い。（〇〇県においても、郵送は OK だが、電子メールは認められていない。市町村においてはなおさらである。）電子申請システムの稼働が遅れる地方公共団体については、せめて電子メールでの申請を可能としていただきたい。

- ② できるだけ早急に導入をお願いしたい。その際には、更新時には指定申請時の情報を変更があった部分のみを修正すればよいシステムにしてほしい。

#### 【地域による独自ルールに関する意見】

- ① 独自ルールの公表については、事業者側で理解するうえでも是非早急に進めていただきたい。その中で、簡素化や利便性向上を促進の妨げになっていると判断する事項については、厚生労働省から地方公共団体に指導をお願いしたい。R元年の中間とりまとめの公表後、独自ルールについては大幅に減少していると思いますが、まだまだ不必要であると事業所側が感じる文書が多数あることも事実である。

#### 【その他】

- ① 雇用契約書又は辞令の写し、資格証の裏面に本人の署名・押印、写真（現地調査実施にも関わらず）、従業員一覧表（勤務形態一覧表に氏名が記載されているにも関わらず、全員の住所・電話番号の記載をする必要があるのかわからない）等、R2.3.6Vol.776 通知で不必要とされている文書をいまだに求められている事実がある。（参考のため、○県のチェック表を添付いたします。）
- ② 標準様式を使用していないため、同様の様式を複数枚出す必要がある。  
例えば、「誓約書」は、介護事業と予防介護事業を同時に申請する場合、標準様式であれば1枚で済むが、ローカルルールの様式のため、内容が同じ表題の異なる文書をそれぞれで提出する必要がある。
- ③ 指導監査関連文書で法人運営・施設運営等、重複する文書が多すぎる。また59条報告（現況報告書）を確認すればよいものを再度文書として提出する必要があるのか、はなはだ疑問である。（社会福祉法人の場合）
- ④ 総合事業の様式の整備を早急に示してほしい。市町村によってバラバラで求めるものも違っている現状である。
- ⑤ ガイドライン等で指定権者が効果的に実務の標準化ができる体制にしてほしい。行政の担当者は3～4年で異動することが多く、厚生労働省の通知があっても、「今までも提出してもらっているので・・・」と、改善されないことが多いと感じる。厚生労働省主催の指定権者に対する研修会等を開催しては如何か？
- ⑥ 処遇改善加算等に関して、介護保険事業・障害福祉事業、まとめて運用、申請、報告できるようにすればよい。（文書負担軽減だけの問題ではないが・・・）
- ⑦ 厚生労働省で、運営規定や重要事項説明書等の標準書式の例示・掲載をしていただけないか？

# 〇〇県新規申請(施設)

		受付番号	
申請者(法人)名			
事業所名			
サービス種類			
受付日	年 月 日	指定予定日	年 月 日

## ○申請書類チェックリスト(施設サービス・短期入所サービス・特定施設用)

・下記の申請に必要な書類をサービスごとにすべて揃えて1部ご提出ください。

※ 介護老人福祉施設(特養)と短期入所生活介護を同時申請する場合は、別々に書類をご提出ください。

№	書類名	様式番号等	チェック欄		備 考
			事業所	県(※)	
1	申請書	様式第1号			・法人名で申請すること
2	付表	付表8 付表9 付表10 付表13 付表14 付表15			・短期入所生活介護(付表8) ・短期入所療養介護(付表9) ・特定施設入居者生活介護(付表10) ・介護老人福祉施設(付表13) ・介護老人保健施設(付表14) ・介護医療院(付表15)
3	介護支援専門員一覧	参考様式10			
4	現在事項全部証明書(原本)				・履歴事項全部証明書でも可(登記簿)
5	法人組織図				・同一敷地内の事業所、兼務状況を記載
6	勤務形態一覧表	別紙7			
7	雇用契約書又は辞令の写し				・勤務場所、職種が明記されているもの
8	資格証の写し				・本人の署名・押印 ・資格が必要な職種のみ
9	従業員一覧表	参考様式15			
10	事業所の平面図	参考様式3			・各施設設備の面積及び備品の配置を明記 ・借借物件は、賃貸借契約書の写しを添付
11	事業所・施設の写真				・カラー写真 ・事業所外観・内部設備が確認できること
12	事業所の設備等に係る一覧表	参考様式5			
13	運営規程				
14	苦情処理の措置	参考様式6			
15	事業計画書				
16	収支予算書				
17	協力医療機関の概要及び契約書の写し				
18	損害賠償の措置				・損害賠償保険証の写し
19	誓約書	参考様式7 参考様式12 参考様式13 参考様式16			・居宅サービス(参考様式7) ・介護老人福祉施設(参考様式12) ・介護老人保健施設(参考様式13) ・介護医療院(参考様式16)
20	介護老人保健施設・介護医療院管理者承認申請書	様式第7号			・介護老人保健施設及び介護医療院のみ
21	指定を不要とする旨の申出書	様式第2号			・介護老人保健施設及び介護医療院が居宅サービスのみなし指定を不要とする場合のみ

22	特例による指定を不要とする旨の申出書	様式第2号			・障害福祉サービスの事業所が共生型居宅サービスの特例による指定を不要とする場合のみ
23	障害福祉サービスの指定指令書の写し				・共生型短期入所生活介護のみ
24	通所介護事業所等から技術的支援を受けている書面				・共生型短期入所生活介護のみ
25	返信用封筒(250円分切手)				・返信用の宛名、住所を記載

※ 県チェック欄は記入しないこと

### ○介護予防サービスを同時申請する場合

・上記書類と併せて、下記の書類(原本)を添付してください。その他の書類は、省略可能です。

No	書類名	様式番号等	チェック欄		備考
			事業所	県(※)	
1	申請書	様式第1号			・法人名で申請、押印すること
2	付表	付表8 付表10			・短期入所生活介護(付表8)、 ・特定施設入居者生活介護(付表10)
3	誓約書	参考様式8			

※ 介護老人福祉施設は、要介護者のみ利用可能なサービスのため介護予防サービスの申請はありません。

### ○介護予防サービスを同時申請する場合

・新規申請時は、加算の有無にかかわらず、下記書類を提出してください。

No	書類名	様式番号等	チェック欄		備考
			事業所	県(※)	
1	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	別紙1			・すべての加算について「なし」、「あり」又は加算の種類に○をつけること
2	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書	別紙2			・法人名で申請、押印すること
3	添付書類				・算定する加算の種類によって、添付する書類は異なるので、加算届の添付書類の一覧表で確認すること

県確認欄(記入不要)

1	書類の有無	
2	書類の順番	
3	不足書類の連絡	

受付担当者確認欄	
----------	--

# 〇〇県新規申請(居宅)

		受付番号			
申請者(法人)名					
事業所名					
サービス種類					
受付日	年	月	日	指定予定日	年 月 日

## ○申請書類チェックリスト(居宅サービス用(短期入所等を除く))

・下記の申請に必要な書類をすべて揃えて1部(※)ご提出ください。

※ 訪問看護サービスのみ2部ご提出ください。

No.	書類名	様式番号等	チェック欄		備 考
			事業所	県(※)	
1	申請書	様式第1号			・法人名で申請すること
2	付表	付表1~12			・サービスごとに添付
3	現在事項全部証明書(原本)				・履歴事項全部証明書でも可(登記簿)
4	法人組織図				・同一敷地内の事業所、兼務状況を記載
5	勤務形態一覧表	参考様式1			
6	雇用契約書又は辞令の写し				・勤務場所、職種が明記されているもの
7	経歴書	参考様式2			・通所リハビリの経験看護師は添付する
8	資格証の写し				・裏面又は余白に本人の署名・押印 ・資格が必要な職種のみ
9	従業員一覧表	参考様式15			
10	事業所の平面図	参考様式3			・各施設設備の面積及び備品の配置を明記 ・賃借物件は、賃貸借契約書の写しを添付
11	事業所の写真				・カラー写真 ・事業所外観・内部設備が確認できること
12	事業所の設備等に係る一覧表	参考様式5			
13	運営規程				
14	苦情処理の措置	参考様式6			
15	事業計画書				
16	収支予算書				
17	損害賠償の措置				・損害賠償保険証の写し
18	誓約書	参考様式7			・居宅サービス(参考様式7)
19	返信用封筒(250円切手)				・返信用の宛名、住所を記載
20	特例による指定を不要とする旨の申出書	様式第2号の2			・障害福祉サービスの事業所が共生型居宅サービスの特例を不要とする場合のみ
21	障害福祉サービスの指定指令書の写し				・共生型訪問介護、共生型通所介護のみ
22	通所介護事業所等から技術的支援を受けている書面				・共生型訪問介護、共生型通所介護のみ

※ 県チェック欄は記入しないこと

○介護予防サービスを同時申請する場合

・上記書類と併せて、下記の書類(原本)を添付してください。その他の書類は、省略可能です。

No.	書類名	様式番号等	チェック欄		備考
			事業所	県(※)	
1	申請書	様式第1号			・法人名で申請すること
2	付表	付表1～12			
3	誓約書	参考様式8			

○介護給付算定に係る体制等に関する届出書(加算届)について

・新規申請時は、加算の有無にかかわらず、下記書類を提出してください。

No.	書類名	様式番号等	チェック欄		備考
			事業所	県(※)	
1	介護給付算定に係る体制等状況一覧表	別紙1			・すべての加算について「なし」、「あり」又は加算の種類に○をつけること
2	介護給付算定に係る体制等に関する届出書	別紙2			・法人名で申請、押印すること
3	添付書類				・算定する加算の種類によって、添付する書類は異なるので、加算届の添付書類の一覧表で確認すること ・通所介護及び通所リハビリテーションを新規申請する場合には、「通所系サービス種類区分確認表」を提出すること。

県種認欄(記入不要)

1	書類の有無	
2	書類の順番	
3	不足書類の連絡	

受付担当者確認欄



必ず申請書と一緒に提出してください。

指定更新の申請に係るチェックリスト

	チェック項目	申請者 チェック欄	審査欄
様式 第1号 の	①「年月日、法人名称、法人代表者の職名・氏名」を記入しましたか。		
	②「申請者欄」を全て記入しましたか。		
	③事業等の種類、指定有効期間満了日を記入しましたか。		
	④指定更新を受けようとする事業所の名称、所在地、を記入しましたか。		
	⑤居宅サービスと介護予防サービスを両方更新する場合、2部用意しましたか。		
付表	①指定の更新を受けようとする事業に該当する付表に記入しましたか。		
	②居宅サービスと介護予防サービスを両方更新する場合、2部用意しましたか。		
	③介護老人福祉施設・介護老人保健施設の場合は、参考様式10も添付しましたか。		
	④管理者が職種を兼務している場合、兼務欄に必要事項を記載しましたか。		
登記簿	①法人登記簿簿本には指定更新を受けようとする事業が規定されていますか。		
	②既に届出している内容の変更が生じた場合、マーカー等で表示しましたか。(変更が生じていない場合はチェック不要)		
勤 務 形 態	①従業員全員の勤務形態、氏名、毎日勤務すべき時間を記入しましたか。(4週間分)		
	②常勤換算が必要な職種は、「常勤換算後の人数」を記入しましたか。		
雇 用 用 紙	①雇用を証する書類(辞令、雇用契約書等)のコピーを添付しましたか。		
	②資格が必要な職種には、資格証等のコピーを添付しましたか。(裏面に本人の署名と捺印が必要)		
平 面 図	①変更箇所はありますか。※変更届出書を提出していない場合はマーカー等で表示し、カラー写真も添付すること。	はいいいえ	
	②用途、面積、備品等の配置が明示されていますか。		
誓 約 書	①介護保険法の条項を読みましたか。		
	②法人名称、代表者の職・氏名を記入しましたか。		
	③「印」に印鑑登録している法人代表印を押印しましたか。		
そ の 他	①運営規程を準備しましたか。 ※既に届出の内容から変更が生じた部分をマーカー等で表示すること。		
	②返信用封筒(長3封筒、A4用紙が三つ折りに入るサイズ)に、返信先の郵便番号、所在地、事業所名称、担当者名を記入し、84円分の切手を貼り付けましたか。		
	③書類はサービスの種類毎に作成していますか。		
	④訪問看護の場合、2部作成しましたか。		
	⑤申請書を郵送にて提出する場合、封筒表面に「指定更新申請書在中」と朱書きしましたか。		

担 当 者	事業所名及び 事業者番号	事業所名 事業所番号
	担当者名	
	連絡先	