

指定申請書参考様式 一覧

目次

【参考様式1】 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表（別ファイル）

[【参考様式2】 組織体系図](#)

[【参考様式3】 管理者等の経歴書](#)

[【参考様式4】 実務経験（見込）証明書](#)

[【参考様式5】 平面図及び概要写真](#)

[【参考様式6】 設備・備品等一覧表](#)

[【参考様式7】 主たる対象児を特定する理由等](#)

[【参考様式8】 障害児又はその保護者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要](#)

[【参考様式9】 児童福祉法第21条の5の15第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書](#)

[【参考様式9】 別紙 役員名簿](#)

【参考様式10】 協力医療機関等との契約の内容（別ファイル）

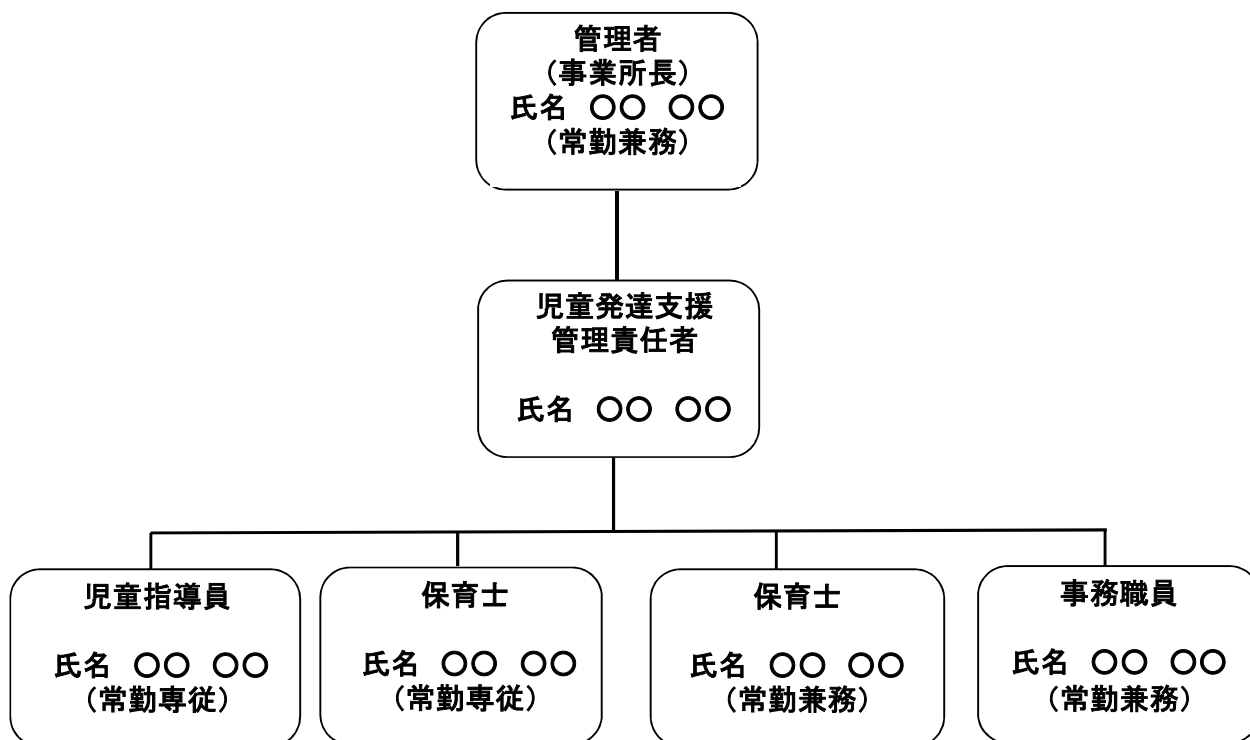
(参考様式2)

組織体系図

記入例

事業所名: _____

申請するサービスの種類: _____



備考1 兼務職員については、兼務する職名を必ず併記してください。

(参考様式4)

実務経験（見込）証明書

記入例

(宛先) 新潟市長

番 号
〇〇〇〇年〇月〇日

施設又は事業所所在地及び名称

新潟市〇〇区△△町×—×
社会福祉法人〇〇福祉会

代表者氏名 理事長 〇〇 〇〇

電話番号 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

印

下記の者の実務経験は、以下のとおりであることを証明します。

氏 名	新潟 太郎 (生年月日 〇〇〇〇年〇月〇日)
現 住 所	新潟県新潟市〇〇区△△町×—×
施設又は事業所名	放課後等デイサービス〇〇 施設・事業所の種別（放課後等デイサービス）
業 務 期 間	〇〇〇〇年〇月〇日～〇〇〇〇年〇月〇日（〇〇年〇月間）
うち当該事業の要件に必要な実務に従事した日数	〇〇〇 日
業 務 内 容	職名（児童指導員） 障がいのある児童に対する指導及び訓練

- (注) 1. 施設又は事業所名欄には、放課後等デイサービス等の種別も記入すること。
2. 業務期間欄は、要援護者に対する直接的な援助を行っていた期間を記入すること。（産休・育休・療養休暇や長期研修期間等は業務期間となりません。）
現在、既に必要とする実務経験期間を満たしている場合は、実務経験証明書作成日までの期間または、退職した日までの期間を記入してください。
3. 業務内容欄は、看護師・生活指導員等の職名を記入し、本来業務について、放課後等デイサービス事業における〇〇業務、〇〇実施要綱の〇〇事業の〇〇業務等、具体的に記入すること。
4. 証明内容を訂正した場合は、証明権者の職印を押印してください。なお、修正液による訂正は認められません。

(参考様式5)

記入例

平面図

事業所の名称

放課後等デイサービス〇〇

- ・既存の平面図でも可
- ・事業に使用する区画(事務室など)及び設備基準上必要な区画(指導訓練室、相談室、便所、洗面所など)を明示すること。
- ・指導訓練室については、面積を記載すること。
- ・概要がわかる写真を添付し、その撮影方向を「①→」で表示すること。

備考1 各室の用途及び面積を記載してください。

2 当該事業所の専用部分と他の事業所等との共用部分がある場合はそれぞれ色分けする等して使用関係を分かり易く表示してください。

(参考様式6)

記入例

設備・備品等一覧表

支援の種類（放課後等デイサービス）
事業所名（放課後等デイサービス〇〇）

設備の概要	設備基準上適合すべき項目等についての状況	適合の可否
サービス提供上配慮すべき設備の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 段差のところにスロープ設置 ・ 便所に手すりの設置 	等
非常災害設備等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 避難口 ・ 避難誘導灯 ・ 非常用照明 ・ 自動火災報知設備 ・ 消火器 ・ 救助袋 	等
室名	備品の品目及び数量	
事務室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事務机 5 台、椅子 5 脚 ・ 応接テーブル 1 台 ・ 電話機 3 台 ・ F A X 兼コピー機 1 台 ・ 書棚 2 台 ・ パソコン 5 台 ・ 書庫（鍵付き） ・ ロッカー 2 台 	
指導訓練室		

個人情報の管理に関わる
対策を十分に行うこと。

部屋ごとに、設備備品を具体的に記載すること。

- 備考 1 申請する支援の種類に関して、基準省令で定められた設備基準上適合すべき項目のうち、「居室面積等一覧表」に記載した項目以外の事項について記載してください。
2 必要に応じて写真等を添付し、その旨を合わせて記載してください。
3 「適合の可否」欄には、何も記載しないでください。

主たる対象児を特定する理由等

事業所・施設名	放課後等デイサービス〇〇
指定障害児支援の種類	放課後等デイサービス

1 主たる対象児の障害の種類 ※該当するものを

適切なサービスを提供することができない場合、正当な理由があるものとして、運営規程において主たる対象者を特定することができる。

肢体不自由児 ・ 盲児 ・ ろうあ児 ・ 難聴児
知的障害児 ・ 自閉症児 ・ 重症心身障害児
精神障害児 (細分なし ・ 発達障害児のみ)

2 主たる対象児の障害の種類を1のとおり特定する理由

身体障害者に配慮した施設構造となっておらず、スペースも狭いことから、特に車いす利用者の受け入れが困難な状況にある。

盲、ろうあ、難聴、重症心身障害、精神（発達障害のを除く）に関する支援のノウハウに乏しく、適切なサービス提供ができない可能性がある。

3 今後における主たる対象児の拡充の予定

(1) 拡充予定の有無

あり ・ なし

(2) 拡充予定の内容及び予定時期

(3) 拡充のための方策

(参考様式8)

記入例

障害児又はその保護者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要

支援の種類	放課後等デイサービス
事業所名	放課後等デイサービス〇〇

措置の概要

1 障害児又はその保護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

- ・相談窓口：児童発達支援管理責任者 〇〇 〇〇
- ・利用時間：9：00～16：00（土・日曜、祝祭日、年末年始を除く）
- ・電話番号：025-226-〇〇〇〇
- ・苦情解決責任者：管理者 〇〇 〇〇
- ・第三者委員：〇〇 〇〇 TEL025-〇〇〇-〇〇〇〇
△△ △△ TEL025-△△△-△△△△

2 円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順

- (1) 苦情の受付
 - ・面接、電話、書面等により随時受付
- (2) 苦情受付の報告
 - ・苦情受付担当者が受け付けた苦情は、苦情解決責任者と第三者委員（申出人がその必要なしとした場合を除く）に報告
 - ・第三者委員は内容を確認し、苦情申出人に対して報告を受けた旨の通知
- (3) 苦情解決のための話し合い
 - ・苦情解決責任者は、苦情申出人と誠意をもって話し合い、解決に努める
その際、苦情申出人は第三者委員の助言や立合を求めることができる
- (4) 都道府県「運営適正化委員会」の紹介
 - ・「新潟県福祉サービス運営適正化委員会」に申し立てできる旨を紹介
- (5) 再発防止のための改善
 - ・苦情解決責任者は申し立てられた苦情について改善の必要性の有無を検討し再発防止に努める
- (6) 解決結果の公表
 - ・利用者によるサービスの選択や事業者によるサービスの質や信頼性の向上を図るため、個人情報に関するものを除き「事業報告書」や「広報誌」等実績を掲載し、公表する

「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」(厚生労働省通知)において、社会福祉事業の経営者は、苦情解決に社会性及客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するため第三者委員を選任する。

3 その他参考事項

【新潟市役所窓口】

- ・名称：新潟市役所 障がい福祉課
- ・所在地：新潟市中央区学校町通1番町602番地1
- ・電話番号：025-226-1241

【県運営適正化委員会】

- ・名称：新潟県福祉サービス運営適正化委員会
- ・所在地：新潟市中央区上所2丁目2番2号
- ・電話番号：025-281-5609
- ・FAX番号：025-281-5610

備考 上の事項は例示であるので、これにかかわらず適宜項目を追加し、その内容について具体的に記載してください。

児童福祉法第 2 1 条の 5 の 1 5 第 3 項各号の規定に該当しない旨の誓約書

年 月 日

(宛先) 新潟市長

申請者	所在地	新潟市〇〇区〇〇・・・
	名称	社会福祉法人〇〇福祉会
代表者	住所	新潟市〇〇区△△・・・
	氏名	理事長 〇〇 〇〇

当法人（別紙に記載する役員等を含む。）は、下記に掲げる児童福祉法第 2 1 条の 5 の 1 5 第 3 項各号の規定のいずれにも該当しないことを誓約します。

記

【児童福祉法第 2 1 条の 5 の 1 5 第 3 項各号の規定】（一部要約）

- 1 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 2 当該申請に係る障害児通所支援事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第 2 1 条の 5 の 1 9 第 1 項の都道府県の条例で定める基準を満たしていないとき。
- 3 申請者が、第 2 1 条の 5 の 1 9 第 2 項の都道府県の条例で定める指定通所支援の事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な障害児通所支援事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 4 申請者が禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 5 申請者がこの法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるもの（※）の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
（※）障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、社会福祉法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法、介護保険法、精神保健福祉士法
- 5 の 2 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 6 申請者が第 2 1 条の 5 の 2 4 第 1 項又は第 3 3 条に 1 8 第 6 項の規定による指定を取り消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過しない者であるとき。
- 7 申請者と密接な関係を有する者が、第 2 1 条の 5 の 2 4 第 1 項又は第 3 3 条の 1 8 第 6 項の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して 5 年を経過していないとき。
- 9 申請者が、第 2 1 条の 5 の 2 4 第 1 項又は第 3 3 条の 1 8 第 6 項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第 1 5 条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第 2 1 条の 5 の 2 0 第 4 項の規定により事業の廃止をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。
- 10 申請者が、第 2 1 条の 5 の 2 2 第 1 項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日までの間に第 2 1 条の 5 の 2 0 第 4 項の規定による事業の廃止の届出をした者で、当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。
- 11 第 9 号の規定する期間内に第 2 1 条の 5 の 2 0 第 4 項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前 6 0 日以内に当該事業の廃止の届出に係る法人の役員等又は当該届出に係る法人でない者の管理者であった者で、当該届出の日から起算して 5 年を経過しないものであるとき。
- 12 申請者が、指定の申請前 5 年以内に障害児通所支援に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 13 申請者が、法人で、その役員等のうちに第 4 号から第 6 号まで又は第 9 号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 14 申請者が、法人でない者で、その管理者が第 4 号から第 6 号まで又は第 9 号から 1 2 号までのいずれかに該当する者であるとき。

役員等名簿

申請者（法人）名 （社会福祉法人〇〇福祉会）

(ふりがな) 氏名	生年月日	(ふりがな) 住所	
	役職名・呼称	TEL	FAX
にいがた たらう 新潟 太郎	昭和〇〇年〇月〇日	にいがたけんにいがたしちゅうおうく 新潟県新潟市中央区〇〇・・・	
	理事長	025-111-1111	025-111-1111
にいがた じろう 新潟 次郎	昭和〇〇年〇月〇日	にいがたけんにいがたしにしき 新潟県新潟市西区・・・	
	副理事長	025-222-2222	025-222-2222
とき はなこ 朱鷺 花子	昭和〇〇年〇月〇日	にいがたけんにいがたしこうなんく 新潟県新潟市江南区・・・	
	理事	025-333-3333	025-333-3333
とき はなえ 朱鷺 花江	昭和〇〇年〇月〇日	にいがたけんにいがたしちゅうおうく 新潟県新潟市中央区・・・	
	監事	025-444-4444	025-444-4444
とき さぶろう 朱鷺 三郎	昭和〇〇年〇月〇日	にいがたけんにいがたしあきはく 新潟県新潟市秋葉区・・・	
	管理者	025-555-5555	025-555-5555
		事業所の管理者についても、記入・押印が必要	

この名簿の添付により、役員等が児童福祉法第21条の5の15第2項各号の規定に該当しないことを宣誓していただくため、必ず提出すること。

注 当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び事業所を管理する者について記入・押印してください。