

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  
指 定 申 請 等 の 手 引

令 和 8 年 4 月

岡山市保健福祉局 高齢福祉部

事業者指導課 障害事業者係

## ・ ・ ・ 目 次 ・ ・ ・

|     |                                |        |
|-----|--------------------------------|--------|
| 1   | 指定申請から指定までの概要                  |        |
| (1) | 申請先について ・ ・ ・ ・ ・              | － 2 －  |
| (2) | 指定申請の流れ等 ・ ・ ・ ・ ・             | － 2 －  |
| 2   | 指定申請に必要な書類と記載方法について            |        |
| (1) | 指定申請に係る提出書類 ・ ・ ・ ・ ・          | － 3 －  |
| (2) | 指定申請に必要な書類一覧（説明） ・ ・ ・ ・ ・     | － 4 －  |
| 3   | 提出書類の作成と手続について                 |        |
| (1) | 提出書類の作成と手順について ・ ・ ・ ・ ・       | － 10 － |
| (2) | 提出書類作成に当たっての注意事項 ・ ・ ・ ・ ・     | － 11 － |
| 4   | 変更の手続について                      |        |
| (1) | 変更届出書の提出が必要な変更手続について ・ ・ ・ ・ ・ | － 11 － |
| (2) | 体制又は加算のみの変更手続について ・ ・ ・ ・ ・    | － 12 － |
| (3) | 業務管理体制の整備に関する届出書について ・ ・ ・ ・ ・ | － 13 － |
| 5   | 指定変更申請の手続について ・ ・ ・ ・ ・        | － 13 － |
| 6   | 指定の更新について ・ ・ ・ ・ ・            | － 14 － |
| 7   | 廃止・休止・再開の手続について ・ ・ ・ ・ ・      | － 14 － |

## 1 指定申請から指定までの概要

### (1) 申請先について

岡山市内で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に規定される障害福祉サービス・障害者支援施設におけるサービス（以下「障害福祉サービス等」という。）を提供する岡山市内に所在地を有する事業者・施設は、事業所等ごとに、岡山市の指定を受ける必要があります。申請先は、事業者指導課です。

|     |                                 |
|-----|---------------------------------|
| 申請先 | 岡山市保健福祉局高齢福祉部事業者指導課 障害事業者係      |
| 所在地 | 〒700-8544<br>岡山市北区大供一丁目1番1号 11階 |
| 電話  | 086-212-1015                    |
| FAX | 086-221-3010                    |

※開庁時間は月～金（8:30～17:15）（土日祝日、年末年始及び12:00～13:00を除く）です。

注）申請を行う場合は、あらかじめ、事業者指導課との間で十分に事前協議を行い、申請書は、予約を行った上で、持参して提出ください。（郵送での受付はしていません。）

### (2) 指定申請の流れ等

- ① 指定を受けるには、岡山市の基準条例に定める要件を満たしていることが必要です。
- ② 従業者が基準条例その他関係法令を理解し、その知識と技能をもって事業所を運営できることが必要です。
- ③ 指定申請書類及び添付書類が完全に揃った状態でなければ、受付できません。
- ④ 事業者指導課の審査で、適正であると認められた場合に限り、提出書類（指定申請書類及び添付書類）が受付された日の翌々月1日に指定されます。
- ⑤ 申請を行う場合は、あらかじめ、事業者指導課障害事業者係と十分に事前協議を行った上で、持参して提出ください（郵送での受付はしていません）。事前協議及び提出については、事業者指導課に日時を予約の上、ご来課ください。予定している事業開始日を見込んで、ゆとりを持って協議・申請されるようお願いします。
- ⑥ 申請時には、原則として、申請者（法人）の定款の変更手続が完了し、人員・設備について事業開始時点での状況が確定していることが必要です。  
（例えば、施設・設備等の改修等については、当該改修工事及び備品の設置等が完了していることが必要です。）
- ⑦ 消防法、都市計画法（開発許可）及び建築基準法をはじめ、他法令で許可・確認等が必要なものについて、関係部署と協議し、許可等の必要手続等が完了していることが必要です。完了していない場合には、受付できません。必ず、建築物関連法令協議記録（参考様式）等に所定の事項を記載の上、提出してください。

## 2 指定申請に必要な書類と記載方法について

事業者・施設の指定申請に必要な主な書類は、以下のとおりです。サービスの種類により提出書類が異なりますので、「指定申請に係る提出書類確認表」で確認してください。

なお、指定申請書、指定に係る記載事項【付表】及び添付書類に係る参考様式の書式は、岡山市事業者指導課のホームページからダウンロードしてください。

●「指定申請に係る提出書類確認表」、「指定申請書」「指定に係る記載事項【付表】」「添付に係る参考様式の書式」

岡山市役所ホームページの一番右下のところの各課の窓口を選択 → 各課の窓口の「保健福祉局」 → 下にスクロール「事業者指導課」 → 障害者・障害児の事業所について → 様式集 → （障害者）指定関係様式集  
ホームページアドレス：

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007783.html>

●各種加算に係る届出書

岡山市役所ホームページの一番右下のところの各課の窓口を選択 → 各課の窓口の「保健福祉局」 → 下にスクロール「事業者指導課」 → 障害者・障害児の事業所について → 様式集 → （障害者）加算関係様式集  
ホームページアドレス：

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007982.html>

### (1) 指定申請に係る提出書類

#### 1) 申請書類

- ① 指定申請書・・・・・・・・・・別紙様式第一号
- ② 他の法律において既に指定を受けている事業等について・・・様式第1号（別紙1）
- ③ 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  
第36条第3項各号の規定等に該当しない旨の誓約書・・・・標準様式3・付紙
- ④ 指定に係る記載事項【付表】
  - 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護・・・付表1
  - 療養介護・・・・・・・・・・付表2
  - 生活介護・・・・・・・・・・付表3
  - 短期入所・・・・・・・・・・付表4
  - 重度障害者等包括支援・・・・・・・・付表5
  - 自立訓練（機能訓練・生活訓練）・・・・・・・・付表6

|         |       |
|---------|-------|
| 就労選択支援  | 付表 7  |
| 就労移行支援  | 付表 8  |
| 就労継続支援  | 付表 9  |
| 就労定着支援  | 付表 10 |
| 自立生活援助  | 付表 11 |
| 共同生活援助  | 付表 12 |
| 障害者支援施設 | 付表 13 |

注) ( ) 内の様式は、事業の形態等により、必要となる場合があります。

## 2) 添付書類

- ① 添付書類一覧（岡山市事業者指導課ホームページ（障害者）指定関係様式集）を参考としてください。
- ② 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書（様式第2号）
- ③ 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表（別紙）
- ④ 各種加算に係る届出書及び添付書類（※加算を算定する場合に必要です）

## (2) 指定申請に必要な書類一覧（説明）

サービスの種類ごとに提出いただく書類の種類が異なります。

| 番号 | 提出書類                                                | 留意事項                                       | 参考様式等       |
|----|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------|
|    | 指定申請に係る提出書類の一覧表                                     | サービスごとに作成し、漏れの無いよう、申請者において確認してください。        |             |
| 1  | 指定申請書                                               | 代表者の住所は、自宅の住所（登記事項証明書に記載されている住所）を記入してください。 | 別紙様式第一号     |
| 2  | 他の法律において既に指定を受けている事業等について                           | 既に指定を受けている事業等について、指定年月日・事業所番号を記入してください。    | 別紙          |
| 3  | 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第36条第3項各号の規定等に該当しない旨の誓約書 |                                            | 標準様式3<br>付紙 |
| 4  | 指定に関する記載事項（付表）                                      | 申請するサービスごとに作成してください。                       | 付表<br>1～13  |
| 5  | ①定款（又は寄附行為・条例）の写し（就労継続支援                            | いずれの書類にも、申請に係る事業を実施する旨の記載が必要です。            |             |

|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |             |
|----|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
|    | A 型のみ)<br>②登記事項(全部)証明書 | ※登記事項(全部)証明書は、申請日の前 3 か月以内に発行された原本。                                                                                                                                                                                                                                                                           |             |
| 6  | 建物の構造概要                | 事務所以外に作業所を設ける場合の作業所についても必要です。また、共同生活援助は共同生活住居ごとに必要です。                                                                                                                                                                                                                                                         |             |
| 7  | 事業所の平面図                | 当該事業に使用される設備(事務室、相談室等)を太囲み又は網掛けをし、当該設備内の備品等のレイアウト、面積及び「事業所内外の写真」の撮影箇所・撮影方向を記載してください。                                                                                                                                                                                                                          | 参考様式 1      |
| 8  | 事業所内外の写真               | 事業所の外観及び内部(指定基準上、必要とされている設備)の様子が分かる写真(各 2 方向程度)を A 4 版の紙に貼付又は印刷し、撮影箇所を明記してください。<br>※消防設備、主要な訓練器具、個人情報保護のための鍵付きロッカー等の写真も添付すること。                                                                                                                                                                                |             |
| 9  | 設備・備品等一覧表              | 指定基準上、必要とされている設備(事務室、相談室等)ごとに、支援に必要な備品等を記載してください。<br>※備品等には、送迎車両や主要な訓練器具等を記入のこと。                                                                                                                                                                                                                              | 参考様式 2      |
| 10 | 消防法施行令別表第 1 の適用確認に係る書類 | 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、就労定着支援、自立生活援助以外は必要です。<br>※担当部署に事前に連絡し、必要書類を持参の上、参考様式 2-2 を持参して確認を受けること。<br>担当：岡山市北消防署予防係 TEL：086-226-1119<br>岡山市中消防署予防係 TEL：086-275-1119<br>岡山市東消防署予防係 TEL：086-942-9119<br>岡山市南消防署予防係 TEL：086-262-0119<br>岡山市西消防署予防係 TEL：086-256-1119<br>※申請までに必要な改修・器具設置等を行い、担当部署から必要な許可等を得ていることが必要です。 | 参考様式<br>2-2 |
| 11 | 建築物関連法令協議記録            | 都市計画法(開発許可)及び建築基準法(建築確認)担当部署と協議した結果及び対応状況を記載してください。<br>※担当部署に事前に連絡し、必要書類を確認の上、参考様式 2-3 を持参して確認を受けること。<br>都市計画法担当：開発指導課 TEL：086-803-1452<br>建築基準法担当：建築指導課 TEL：086-803-1446<br>※申請までに必要な改修・器具設置等を行い、担当部署                                                                                                        | 参考様式<br>2-3 |

|      |                                     |                                                                                                                         |                |
|------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
|      |                                     | から必要な許可等を得ていることが必要です。                                                                                                   |                |
| 12   | 管理者の経歴書                             | 福祉サービス等に従事した経歴を記入してください。                                                                                                | 参考様式3          |
| 13   | サービス提供責任者の経歴書                       | ヘルパー養成研修2級課程修了者、同行援護及び行動援護の事業を実施する場合には、「実務経験証明書」の添付が必要です。                                                               | 参考様式3          |
| 14   | サービス管理責任者の経歴書                       | 福祉サービス等に従事した経歴を記入してください。                                                                                                | 参考様式3          |
| 15   | 就任承諾書                               | 管理者・サービス提供責任者・サービス管理責任者・相談支援専門員について添付してください。                                                                            | 参考様式<br>3-2    |
| 16-1 | ・同行援護のサービス提供責任者に係る資格要件対象研修修了証書の写し   | 同行援護従業者養成研修（一般課程＋応用課程）の修了証書の写しを提出してください。                                                                                |                |
| 16-2 | ・行動援護のサービス提供責任者に係る資格要件対象研修修了証書の写し   | 行動援護従業者養成研修課程又は強度行動障害支援者養成研修（基礎研修＋実践研修）の修了証書の写しを提出してください。                                                               |                |
| 16-3 | ・サービス管理責任者資格要件対象研修修了証書の写し           | 〔必要な研修：サービス管理責任者〕①②とも必要です。<br>①相談支援従業者初任者研修（2日課程：講義部分）<br>②サービス管理責任者基礎研修及びサービス管理責任者実践研修                                 |                |
| 17   | 実務経験証明書・実務経験見込証明書                   | サービス提供責任者（居宅介護職員初任者研修）、同行援護サービス提供責任者・従事者分、行動援護サービス提供責任者・従事者分、サービス管理責任者分、及び各種加算のうち従業者の実務経験が算定要件の1つとされている当該従業者分を提出してください。 | 参考様式4<br>参考様式5 |
| 18   | 運営規程                                | 各サービスの種類により記載項目が異なりますので、ご注意ください。                                                                                        |                |
| 19   | 利用者（入所者）又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要 | 担当者氏名、相談窓口、具体的な対応方針、自治体・第三者窓口等について記載してください。                                                                             | 標準様式2          |
| 20   | 従業者等の勤務体制及び勤務形態一覧表                  |                                                                                                                         | 標準様式4          |
| 21   | 組織体制図                               | 事業者法人全体の組織図を添付してください。また、従事者の兼務状況の確認資料となることから、従事者の配置に                                                                    |                |

|     |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|     |                                                                                                                                              | についても記載してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 2 2 | <p>資産の状況</p> <p>① 法人の財産目録及び賃借対照表(就労継続支援A型のみ)</p> <p>② 事業所等に係る2年分の事業計画及び収支予算書</p> <p>③ 建物の使用権限を証する書類<br/>(賃貸契約書の写し等)</p> <p>④ 損害賠償保険証書の写し</p> | <p>事業計画書及び収支予算書は、指定年月日以降2年分(24か月分)を作成し提出してください。(就労継続支援A型については、生産活動に係る事業収入から、必要な経費を控除した額により、利用者に対する最低賃金を支払うことのできる事業計画になっていること。また、<u>事業計画が指定基準を満たすことが困難な内容であった場合、指定できませんのでご注意ください。</u>)</p> <p>・事業計画書には下記の項目を入れてください。<br/>事業者名・事業所名及び所在地・事業理念・事業目標・障害福祉サービス内容・職員体制・利用者定員・営業日・営業時間・サービス提供時間・職員の人材育成・利用者の一日のタイムスケジュール・事業所年間行事予定・支援内容・収益事業・利用者作業内容詳細・経営戦略・運営戦略</p> <p>・法人等の自己所有の場合は、<u>建物の登記事項証明書</u>(原本に限る)を提出してください。</p> <p>・事業所等の建物等が自己所有でない場合は、賃貸借契約書等の使用権限を証するものの写しを提出してください。</p> <p>※資産の状況確認は、事業所等の建物の継続使用の可否及び事業の持続性の判断のために行うもので、必要に応じて、追加資料の提出を求めることがあります。</p> <p>※損害賠償保険は、利用者の事故等に対応するためのものを提出のこと。</p> |  |
| 2 3 | 協力医療機関との契約の内容及び協力医療機関の位置図                                                                                                                    | <p>契約書等の写しを添付してください。また、事業所と当該協力医療機関との位置関係が分かる地図も添付してください。</p> <p>※協力医療機関は、緊急対応を要することから、事業所から近距離にあることが望ましい。</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 2 4 | <p>・従業員の資格を証するもの(写し)</p> <p>(サービス提供責任者・サービス管理責任者を含む)</p>                                                                                     | <p>「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に氏名を記載した順に揃えた上で、添付してください。</p> <p>※同行援護又は行動援護の場合は、「実務経験証明書」も必要。(17を参照。)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |
| 2 5 | 案内図又は位置図                                                                                                                                     | 最寄り駅から事業所までの経路及び所要時間を記入してください。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |
| 2 6 | 医療機関との協力体制の                                                                                                                                  | 重度障害者等包括支援事業所のみ必要です。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |

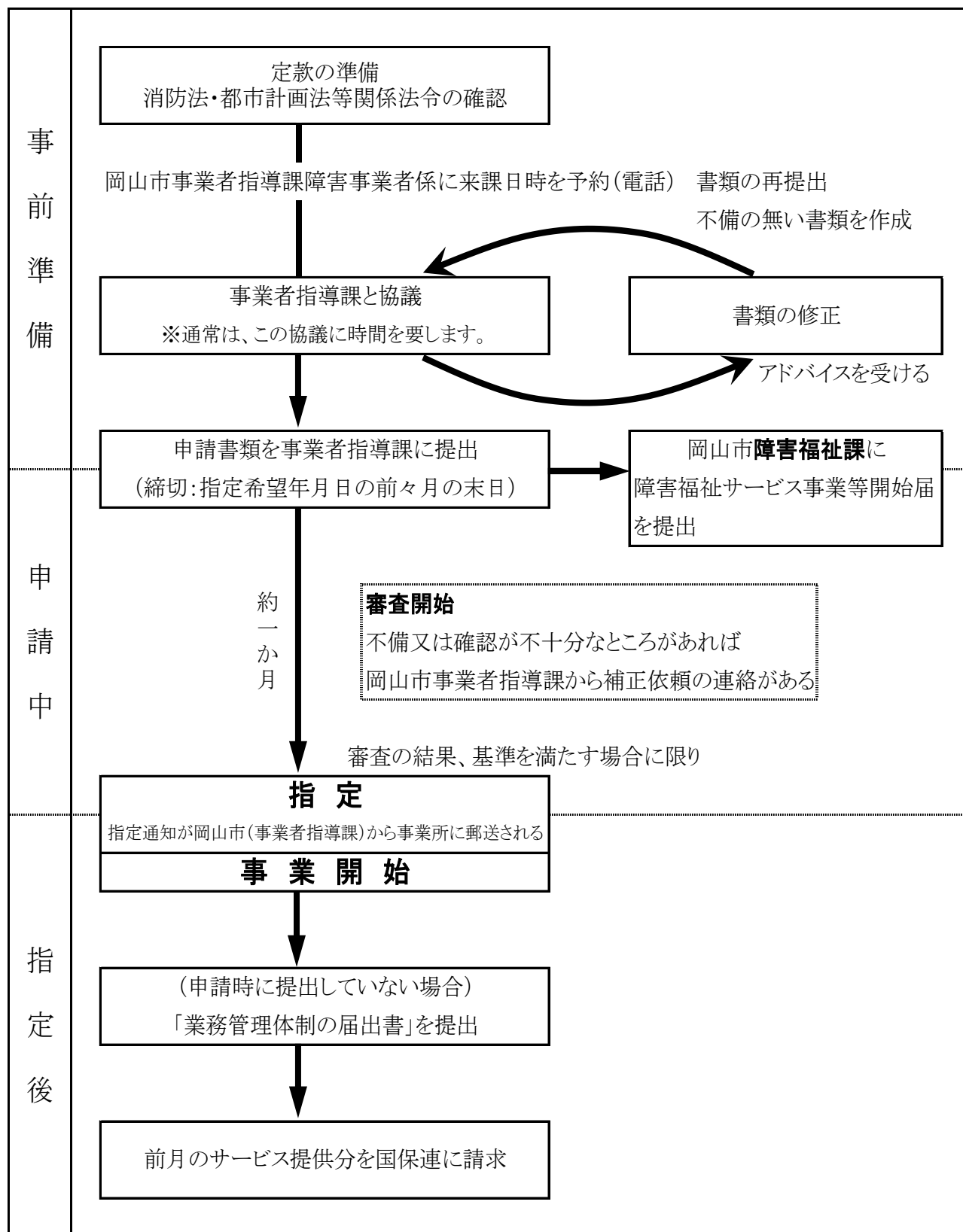
|    |                                    |                                                                      |                |
|----|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|----------------|
|    | 概要                                 |                                                                      |                |
| 27 | 関係機関との連携体制その他適切な支援体制(バックアップ施設等)の概要 | 共同生活援助の申請に必要です。また、主たる事業所及び共同生活住居と当該施設との位置関係が分かる地図も添付してください。          | 参考様式6          |
| 28 | 個別支援計画書の様式                         | 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、重度障害者等包括支援、障害者支援施設に係る個別支援計画書の様式を添付してください。 |                |
| 29 | 指定障害福祉サービスの主たる対象者を特定する理由等          | 主たる対象とする障害の種類を特定しない場合は不要です。                                          | 標準様式1          |
| 30 | 医療法に規定する医療機関として許可を受けたことが分かる証明書     | 療養介護を実施する事業所は、必要です。                                                  |                |
| 31 | 入所定員又は精神病院の精神病床数の減少計画書             | 共同生活援助の地域移行型ホームは、必要です。                                               |                |
| 32 | 就業規則                               | 就労継続支援A型の利用者(雇用契約を締結した利用者に限る)に係るものが必要です。                             |                |
| 33 | 賃金規程                               | 就労継続支援A型の利用者(雇用契約を締結した利用者に限る)に係るものが必要です。                             |                |
| 34 | 工賃規程                               | 就労継続支援B型、A型(雇用契約を締結しない利用者に限る)、生活介護(生産活動を行う場合に限る)の利用者に係るものが必要です。      |                |
| 35 | 道路運送法上の許可書等(写し)                    | 居宅介護において、通院等の乗降介助を実施する場合に必要です。                                       | 参考様式7<br>参考様式8 |
| 36 | 重度訪問介護の事業実施に係る申出について               | 居宅介護の指定を受ける場合で、重度訪問介護の指定の申請を行わない場合に必要です。                             | 参考様式18         |
| 37 | 共同生活援助に係る体制                        | 共同生活援助について必要です。                                                      | 参考様式16         |
| 38 | 利用者の障害支援区分                         | 生活介護・共同生活援助について必要です。                                                 | 参考様式11         |
| 39 | 就労定着支援に係る基本報酬の算定区分に関する届出書及び別添2     | 就労定着支援について必要です。                                                      |                |
| 40 | 一般就労移行実績                           | 就労定着支援、就労選択支援について必要です。                                               | 参考様式20         |
| 41 | 介護給付費及び訓練等給                        | 加算を算定しない場合についても必要です。                                                 | 様式第2号          |

|     |                                                          |                                      |                       |
|-----|----------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------|
|     | <p>           付費の額の算定に係る体制等に関する届出書         </p>          |                                      |                       |
| 4 2 | <p>           介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表         </p> | <p>加算を算定しない場合についても必要です。</p>          | <p>様式第 2 号<br/>別紙</p> |
| 4 3 | <p>各種加算に係る届出書</p>                                        | <p>市長に届出が必要な加算を算定する場合について必要です。</p>   |                       |
| 4 4 | <p>業務管理体制に関する届出書</p>                                     | <p>必要な場合に添付してください。</p>               | <p>様式第 1 号</p>        |
| 4 5 | <p>障害福祉サービス事業等開始届</p>                                    | <p>岡山市障害福祉課に提出予定の届書の写しを添付してください。</p> |                       |
| その他 | <p>社会保険及び労働保険への加入状況に係る確認票</p>                            | <p>加入状況の確認のため、添付してください。</p>          | <p>参考様式 1 9</p>       |

※ 上記以外にも、指定審査の状況に応じて、必要な書類の追加提出を求める場合があります。  
 対応してください。

### 3 提出書類の作成と手続について

#### (1) 提出書類の作成と手順について



- 1) 事業所ごとに、必要事項を記入した申請書類を作成してください。
- 2) 代表者印は、法務局に登録しているものを押印してください。
- 3) サービスの種類ごとに付表など必要な添付書類を作成してください。
- 4) サービスの種類ごとに提出書類を確認し、指定申請に係る提出書類一覧表に記載してある順にまとめてください。
- 5) あらかじめ提出先（岡山市事業者指導課障害事業者係・1ページ参照）に連絡し、指定された日時に持参し提出してください。（1つの事業所ごとに、1つの申請書で提出すること。）
  - \* 事前に充分相談の上、不備の無い書類を提出してください。
  - \* 事業所控は、各事業所で保管してください。（補正があった場合には、随時、修正・差替えをしてください。）
- 6) その他、各種の加算の算定を届け出る場合には、加算の内容に応じた届出書及び添付書類を提出してください。

**※提出書類に不備があった場合の取扱いについて**

- ◇ 申請に必要な書類が揃って無い場合や、申請書やその添付書類の内容に重大な不備がある場合は、申請書類の受付はできません。  
再度、必要な書類が揃った時点で、改めて申請してください。

**（２）提出書類作成に当たっての注意事項**

事業所・施設の指定は、事業所ごとに行いますので、同一法人が申請する場合でも、複数の所在地の異なる事業所でサービスを行う場合（多機能型を除く）には、事業所ごとに提出書類を作成する必要があります。

また、同一の所在地で異なるサービスを行う場合（多機能型等を除く）でも、サービスごとに提出書類を作成する必要があります。

※それぞれを「指定申請に係る提出書類の一覧表」に記載している順にまとめてください。

**4 変更の手続について（５ 指定変更申請の手続を除く）**

**（１）変更届出書の提出が必要な変更手続について**

指定事業者・施設は、指定された内容に変更があった場合は、その変更に係る事項について、変更があった日から１０日以内に「変更届出書」を提出することが必要です。

※ 下記の場合は、重要な変更該当するため、提出期限を早めているので、注意してください。

|                                                                                                                                                   |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 事業所（施設）の名称、所在地（設置の場所）の変更                                                                                                                          | 変更予定日の属する月の前月の15日までに届出 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・定員の増減（定員の減は、算定される単位数が増えるものに限る。）、共同生活住居の増等、指定に係る障害福祉サービスの量を増加させる変更</li> <li>・体制又は加算に係る変更が含まれる場合</li> </ul> |                        |

【提出する書類】

- ① 変更届出書（別紙様式第二号）（下記ホームページ参照）
- ② 添付書類（変更届に係る添付書類確認表を参考にしてください）
- ③ 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書（様式第2号）（※）
- ④ 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表（別紙）（※）
- ⑤ 各種加算に係る届出書

※ ③及び④については、体制が変更される場合のみ、提出してください。

（体制が変更される場合）

- ・事業所等の定員数が変更となる場合
- ・共同生活援助事業所の共同生活住居が変更となる場合 等

※ 定員数等の変更に伴い、加算が変更となる場合には、③～⑤を提出してください。

（2）体制又は加算のみの変更手続きについて

指定事業者・施設は、受理された体制又は加算のみを変更しようとする場合は、次の書類により、その変更に係る事項について、岡山市事業者指導課に届け出ることが必要です。

【提出する書類】

- ① 変更届出書（別紙様式第二号）
- ② 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書（様式第2号）（26）
- ③ 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表（別紙）（27）（※）
- ④ 各種加算に係る届出書及び添付書類

●「変更届出書」（別紙様式第二号）、変更届に係る添付書類確認表

岡山市役所ホームページの一番右下のところの各課の窓口を選択 → 各課の窓口の「保健福祉局」 → 下にスクロール「事業者指導課」 → 障害者・障害児の事業所について → 様式集 → （障害者）指定関係様式集 → 変更届〔（別紙様式第二号）変更届出書・変更届に係る添付書類確認表〕

ホームページアドレス：

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007783.html>

### ●各種加算に係る届出書

介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書（様式第2号）・介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表（別紙）

岡山市役所ホームページの一番右下のところの各課の窓口を選択 → 各課の窓口の「保健福祉局」 → 下にスクロール「事業者指導課」 → 障害者・障害児の事業所について → 様式集 → （障害者）加算関係様式集 → 各サービスごとに選択

ホームページアドレス：

<https://www.city.okayama.jp/jigyosha/0000007982.html>

### 【届出に係る加算等の算定の開始時期】

該当する体制等（新規に算定する場合及び算定される単位数が増えるものに限る）については、毎月15日までに届出された場合には、翌月の1日から、16日以降に届出された場合には、翌々月の1日から算定されることとなりますので、体制等に変更が生じる場合には、速やかに届け出てください。

（例） 4月15日までに、新規の加算の算定を届け出て、審査後、事業者指導課において受理された場合、5月1日から、算定可能となります。

4月16日以降に、新規の加算の算定を届け出て、受理された場合6月1日から算定が可能となります。

但し、福祉・介護職員等処遇改善加算については、前々月の末日が提出期限となります。

### （3）業務管理体制の整備に関する届出書について

初めて障害福祉サービス事業所を開設する場合等には、業務管理体制の整備に基づく法令遵守責任者の届出等が必要になります。

また、代表者・法令遵守責任者・法人所在地等に変更があった場合には、変更の届出が必要です。

## 5 指定変更申請の手続について

生活介護・就労継続支援A型又は就労継続支援B型事業の利用定員などを増やしてサービス量を増加しようとするときは、あらかじめ、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第37条の規定により、指定変更申請の手続が必要となります。

また、障害者支援施設においては、施設障害福祉サービスの種類を変更しようとするとき、又は当該指定に係る入所定員を増加しようとするときは、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第39条の規定により、指定の変更申請の手続きが必要です。

事業者・施設は、定員等を変更する日の前月15日までに「指定変更申請書」を届け出ることが必要です。

【提出する書類】様式は、事業者指導課ホームページからダウンロードできます。

#### （1）申請書類

- ① 指定障害福祉サービス事業所指定変更申請書 （別紙様式第一号）

- ② 障害者総合支援法第36条第3項各号の規定に該当しない旨の誓約書
  - ③ 指定に関する記載事項（付表）（※生活介護、就労継続支援（A型・B型）、施設入所支援）
  - ④ 添付書類
    - ・ 事業所の平面図（各室の用途を明示するもの。）及び設備の概要
    - ・ 運営規程
    - ・ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式4）
    - ・ 組織体制図
    - ・ 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等に関する届出書（様式第2号）
    - ・ 介護給付費及び訓練等給付費の額の算定に係る体制等状況一覧表（別紙）
- 就労継続支援A型のみ
- ・ 直近会計年度の経営実績（就労支援事業別事業活動明細書等）
  - ・ 収支計画書（定員変更から2年分）
  - ・ 作業量の積算根拠資料

## 6 指定の更新について

指定事業者・施設は、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第41条の規定に基づき、各サービスにおいて6年ごとに指定の更新が必要となります。

更新申請の事務手続きについては、指定申請と同様の手続きとなります。

指定の有効期間の満了日の属する月の前月の末までに、指定申請と同じ書類（申請書類中、「指定」を「指定更新」に修正する必要があります。）を用意し、事業者指導課に提出の上、更新申請を行ってください。

## 7 廃止・休止・再開の手続について

指定事業者又は障害福祉サービスについて、廃止・休止・再開する場合は各サービスごとに、必ず廃止・休止の1か月前までに、再開の場合も早期の情報把握及び確認を行う必要上、できるだけ再開の日の1か月前までに、それぞれ廃止・休止・再開届出書（様式第5号）を提出してください。

また、廃止・休止をする場合には、次の添付書類が必要です。

【廃止・休止届の際に必要な添付書類】

- 1 現利用者リスト（「利用者の氏名」「利用希望サービス」「異動先」等を記載したもの）  
※市のホームページに様式あり。
- 2 現利用者の希望や意向を聴取するために実施した個々の面談記録等及びその他現利用者の他の事業所等への移行にあたって責任ある対応を図ったことが確認できる資料

指定障害者支援施設が指定を辞退する場合は、特に利用者に対する影響が大きいことから、廃止の3か月以上前までに届出書を提出してください。

事業を再開する場合、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態等が休止前と異なる場合には、その内容について、あらかじめ、岡山市事業者指導課と相談の上、提出書類の内容を確認した上で、届出書を提出してください。