（介護予防）特定福祉用具販売チェック表

番号	必要書類	摘要	チェック欄
1	チェック表		
2	指定（許可）申請書	備考を参照し、必要事項を記載してください。	
	指定（許可）更新申請書	備考を参照し、必要事項を記載してください。	
3	事業所の指定に係る記載事項	備考を参照し、必要事項を記載してください。	
4	申請者の登記事項証明書又は条例等	①現在事項全部証明書の原本を添付してください。 ②条例にあっては、公布したものの写しを添付してください。	
5	従業者の勤務の体制及び勤務形態	①＜備考＞を参照のうえ、勤務形態一覧表を作成してください。 ②「職種」欄には「管理者」、「専門相談員」等記載してください。	
6	事業所に係る組織体制図	同一法人内の事業所等（介護保険サービス、有料老人ホームなど）間の従業者の兼務の状況がわかるように作成してください。	
7	事業所の従業者等の資格を有することを証する書類	・「専門相談員」については、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士又は義肢装具士の資格証等の写しを添付してください。 ※専門相談員が、都道府県知事が指定する福祉用具専門相談員指定講習会の課程を修了した者又は都道府県知事が当該講習会と同程度以上の講習と認めたものの課程を修了した者であるときは、当該講習を修了した旨の証明書の写しを添付してください。	
8	事業所の位置図	事業所の位置がわかる書類（住宅地図等で可）を添付してください。	
9	事業所の平面図	①事業所の各室の用途及び面積を明示した平面図を添付してください。（受付、相談室等） ②他の事業と共用で使用する室等がある場合は、専用部分、共用部分の色分けをするなど当該事業を行うための区画を明確にしてください。	
10	事業所の設備の概要	必要事項を記載し、該当する書類を添付してください。	
11	事業所の写真	遠景から施設を撮影し、事業所の各室等（特に設備基準に規定している室等）ごとに撮影してください。 （同じ構造である部屋等は１カ所のみ撮影してください） 注：写真に番号を付し、写真撮影位置が分かるよう平面図に記入してください（記入例：①→）	
12	運営規程	以下を参照の上、作成してください。 （参考）運営規程において定めるべき事項（大分市条例参照） 1）事業の目的及び運営の方針 2）従業者の職種、員数及び職務内容 3）営業日及び営業時間 4）指定特定（介護予防）福祉用具販売の提供方法、取り扱う種目及び販売費用の額その他の費用の額 5）通常の事業の実施地域 6）苦情処理に関する事項 7）虐待防止に関する事項 8）その他運営に関する重要事項	
13	介護保険法に伴う誓約書	居宅サービスは参考様式７を、介護予防サービスは参考様式８に、申請者及び役員・管理者等が誓約内容を確認したうえで、作成してください。	

14	大分市暴力団排除条例に伴う誓約書	申請者及び役員・管理者等が誓約内容を確認したうえで、作成してください。	
15	重要事項説明書	利用申込者又はその家族への説明にあたり、サービスの概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等を記載した説明書等を作成してください。	
16	業務管理体制に係る届出	必要事項を記載してください。	