事業者等指定申請の手引き

（障害児通所支援・障害児入所支援）

＜目　次＞

第１部　児童福祉法と事業者指定
児童福祉法の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P2
事業者指定の仕組み・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P5
事業者指定について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P6

第２部　事業者指定の手引き
申請手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P11
児童発達支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P12
医療型児童発達支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P16
放課後等デイサービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P20
居宅訪問型児童発達支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P23
保育所等訪問支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P26
障害児入所施設・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P29
共生型サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P32

第３部　申請書類
指定申請書（様式第２号の１３）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P35
付表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P37
指定変更申請書（様式第２号の１３の２）・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P49
変更届出書（様式第２号の１４）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P51
再開・廃止・休止届出書（様式第２号の１５）・・・・・・・・・・・・・・・・ P52
指定辞退届出書（様式第４号の７）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P53
事業開始届等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P54
参考様式等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P57

第４部　参考資料
運営規程に掲載する必要のある事項等一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P74
運営規程の例・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P75

第１部

児童福祉法と事業者指定

児童福祉法の概要

１　児童福祉法の改正内容

知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設として障がい種別等に分かれていた障害児施設について、入所による支援は「障害児入所支援」に、通所による支援は「障害児通所支援」にそれぞれ一元化されました。

２　指定事業者が遵守すべき基準

障害児通所支援等の指定基準は、県で定める条例及び条例施行規則で定められています。

〔基準省令名〕

・児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 24 年厚生労働省令第 15 号）

・児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成 29 年厚生労働省令第６号）

〔条例名〕

・山形県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年 12 月県条例第 79 号）

・山形県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成 24 年 12 月県条例第 80 号）

〔規則名〕

・山形県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成 25 年３月県規則第 15 号）

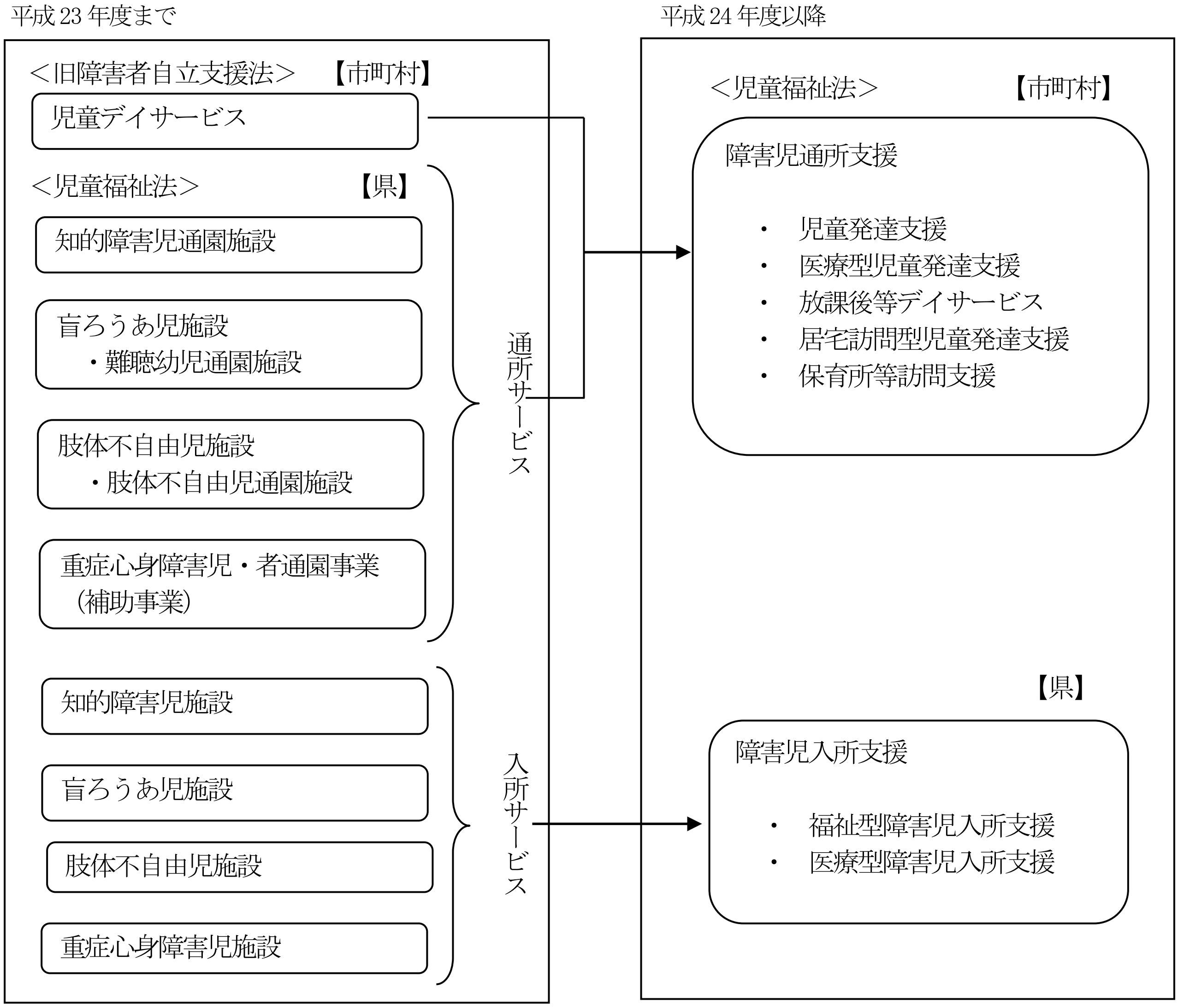
・山形県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成 25 年３月県規則第 16 号）

※条例については以下「山形県条例」といい、規則については以下「山形県規則」という。

２　サービスの仕組み

「障害児通所支援」は市町村が実施主体となり、「児童発達支援」、「医療型児童発達支援」、学齢期における支援の充実を図るために創設された「放課後等デイサービス」及び保育所等を訪問し、専門的な支援を行うための「保育所等訪問支援」が提供されます。

一方、「障害児入所支援」は県が実施主体となり、「福祉型障害児入所施設」と「医療型障害児入所施設」において、目的に応じた支援が行われます。



（1）障害児通所支援

・児童発達支援：未就学の障害児に日常生活における基本的な動作の指導，知識技能の付与，集団生活への適応訓練を行います。

・医療型児童発達支援：未就学の障害児に児童発達支援及び治療を行います。

・放課後等デイサービス：就学中の障害児に，授業の終了後又は夏休み等の休業日に，生活能力の向上のために必要な訓練，社会との交流の促進等を行います。

・保育所等訪問支援：保育所等を訪問し，集団生活への適応のための専門的な支援等を行います。

（2）障害児入所支援

・福祉型障害児入所施設：児童の保護、日常生活の指導及び独立生活に必要な知識技能の付与を行います。

・医療型障害児入所施設：児童の保護、日常生活の指導、独立生活に必要な知識技能の付与及び治療を行います。

	サービス名	内　容
障害児通所支援	児童発達支援	障害児につき、児童発達支援センター等の施設において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。
	医療型児童発達支援	上肢、下肢又は体幹の機能に障害がある児童につき、医療型児童発達支援センター等において、児童発達支援及び治療を行います。
	放課後等デイサービス	就学している障害児のうち、授業の終了後又は休業日に、児童発達支援センター等の施設において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。
	居宅訪問型児童発達支援	障害児につき、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。
	保育所等訪問支援	保育所その他の児童が集団生活を営む施設等に通う障害児につき、その施設を訪問し、その施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。
障害児入所支援	福祉型障害児入所施設	保護、日常生活の指導及び知識技能の習得のための支援を行います。
	医療型障害児入所施設	保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援及び治療を行います。

事業者指定の仕組み

1　事業者指定の仕組み

障害児通所支援又は障害児入所支援を提供しようとする者は、サービス提供の種類及び事業所ごと（障害児入所施設の場合は、施設ごと）に知事の指定を受ける必要があります。

なお、次のような場合は、指定ができません。

① 申請者が法人でないとき。

② 事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、山形県条例及び山形県規則で定める基準を満たしていないとき。

③ 申請者が、山形県条例及び山形県規則で定める設備及び運営等に関する基準に従って適正な運営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、法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。

⑥ 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。

⑦ 指定障害福祉サービス事業者等の指定を取り消されてから５年を経過しない者であるとき　等。

事業者指定について

1　指定障害児通所支援事業者

(1) 指定の申請

指定障害児通所支援事業者として知事の指定を受けるためには、一定の要件を満たしていることが必要であり、また、指定を受けて障害児通所支援を提供する場合には、一定の基準に従う必要があります。

それぞれのサービスごとの基準を簡単に整理すると次のとおりになります。

サービスの種類	法人格の必要性	人員基準	設備・運営基準
児童発達支援 医療型児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援	法人格が必要 ※医療型児童発達支援は病院	山形県条例及び山形県規則で定める員数の従事者を配置すること	山形県条例及び山形県規則で定める設備･運営の基準を満たすこと

さらに、指定障害児通所支援事業者等は、障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように努めなければなりません。

具体的には次のとおりです。

① 市町村、教育機関等との緊密な連携を図りつつ、障害児通所支援を障害児の意向、適性、障がいの特性等に応じ、効果的に行うよう努めなければならない。

② 障害児通所支援の質の評価を行うことにより、質の向上に努めなければならない。

③ 障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

(2) 指定変更の申請

事業者（特定障害児通所支援（児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所）に係るものに限る。）は、通所支援の量（利用定員）を増加しようとするときは、指定の変更を受けることができます。

(3) 変更の届出等

事業者は、事業に関する変更等が生じた場合、又は当該事業を廃止し、又は休止するときは、当該廃止（休止）の1か月前に、事業を再開したときは、再開後10日以内に知事への届出が必要になります。

区分	届出該当事由
児童発達支援	・ 事業所の名称及び所在地　の変更 ・ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・ 申請者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・ 事業所の平面図　の変更 ・ 事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・ 運営規程　の変更 ・ 障害児通所給付費の請求に関する事項　の変更
医療型 児童発達支援	・ 事業所の名称及び所在地　の変更 ・ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・ 申請者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・ 建物の構造概要及び事業所の平面図　の変更 ・ 事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・ 運営規程　の変更

	・　障害児通所給付費及び肢体不自由児通所医療費の請求に関する事項　の変更
放課後等 デイサービス	・　事業所の名称及び所在地　の変更 ・　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・　申請者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・　事業所の平面図　の変更 ・　事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・　運営規程　の変更
居宅訪問型 児童発達支援	・　事業所の名称及び所在地　の変更 ・　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・　申請者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・　事業所の平面図　の変更 ・　事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・　運営規程　の変更
保育所等 訪問支援	・　事業所の名称及び所在地　の変更 ・　申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・　申請者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・　事業所の平面図　の変更 ・　事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・　運営規程　の変更 ・　障害児通所給付費の請求に関する事項　の変更

⑷　指導監督

知事は、指定障害児通所支援事業者の行うサービスが、事業の基準を満たしているかなどについて、人員・設備・運営基準等の規定に従って行われているか否かを確かめ、必要な指導監督を行います。

知事が改善すべき項目に対し是正するよう勧告しても、事業者がそれを守らないときには、公表することがあります。

⑸　指定の取消し等

知事は、指定障害児通所事業者が以下の事由等に該当する場合には、指定を取り消すことができます。

ア　禁錮刑以上の刑を受けたとき
イ　法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により罰金刑を受けたとき
ウ　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を受けたとき
エ　従業者の知識若しくは技能又は人員について、山形県条例及び山形県規則で定める基準を満たすことができなくなったとき
オ　山形県条例及び山形県規則で定める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ができなくなったとき
カ　障害児通所給付費又は肢体不自由児通所医療費の請求に関し不正があったとき
キ　知事の求める報告又は帳簿書類の提出・提示に従わず、又は虚偽の報告をしたとき
ク　知事の求める出頭に応じないとき、質問に答弁しないとき、もしくは虚偽の答弁をしたとき、又は検査を拒み、妨げ、忌避したとき
ケ　不正な手段により指定障害児通所支援事業者の指定を受けたとき
コ　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とき　等

(6) 指定の更新

事業者は、６年ごとに更新を受ける必要があります。更新しなければ、有効期間の満了日の翌日から効力を失うことになります。

(7) 公示

知事は、指定障害児通所支援事業者の指定や取消しを行った場合、事業者から廃止の届出があった場合には、その旨を県公報で公示するとともに、市町村等に対して情報の提供を行います。

(8) 事業の開始届

国及び都道府県以外の者が、指定障害児通所支援事業を開始しようとするときは、指定申請とは別に法第34条の３の規定により、事業の開始届を提出する必要があります。

２　指定障害児入所施設

(1) 指定の申請

指定障害児入所施設として知事の指定を受けるためには、一定の要件を満たしていることが必要であり、また、指定を受けて障害児入所支援を提供する場合には、一定の基準に従う必要があります。

それぞれのサービスごとの基準を簡単に整理すると次のとおりになります。

施設の区分	法人格の必要性	人員基準	設備・運営基準
①福祉型障害児入所施設 ②医療型障害児入所施設	法人格が必要 ※医療型障害児入所施設は病院	山形県条例及び山形県規則で定める員数の従事者を配置すること	山形県条例及び山形県規則で定める設備・運営の基準を満たすこと

さらに、施設では、障害者等がその有する能力及び適正に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように努めなければなりません。具体的には、指定障害児通所支援と同様です。

(2) 変更の届出等

施設の設置者は、施設に関する変更等が生じた場合、10日以内に知事への届出が必要になります。

＜変更届出の該当事由＞

区分	届出該当事由
福祉型 障害児入所施設	・　施設の名称及び所在地　の変更 ・　設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・　設置者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・　建物の構造概要及び施設の平面図　の変更 ・　施設の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・　運営規程　の変更 ・　障害児入所給付費の請求に関する事項　の変更
医療型 障害児入所施設	・　施設の名称及び所在地　の変更 ・　設置者の名称及び主たる事務所の所在地並びに代表者の氏名、生年月日、住所及び職名の変更 ・　設置者の登記事項証明書又は条例等　の変更 （当該指定に係る事業に関するものに限る。） ・　医療法第７条の許可を受けた病院であることを証する書類　の変更 ・　建物の構造概要及び施設の平面図　の変更 ・　施設の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴　の変更 ・　運営規程　の変更 ・　障害児入所給付費及び障害児入所医療費の請求に関する事項　の変更

⑶ 指導監督

知事は、指定障害児入所施設の設置者が行うサービスが、事業の基準を満たしているかなどについて、人員・設備・運営基準等の規定に従って行われているか否かを確かめ、必要な指導監督を行います。

知事が改善すべき項目に対し是正するよう勧告しても、事業者がそれを守らないときには、公表することがあります。

⑷ 指定の取消し等

知事は、指定障害児入所施設の設置者が以下の事由等に該当する場合には、指定を取り消すことができます。

ア　禁錮刑以上の刑を受けたとき
イ　法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により罰金刑を受けたとき
ウ　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を受けたとき
エ　従業者の知識若しくは技能又は人員について、山形県条例及び山形県規則で定める基準を満たすことができなくなったとき
オ　山形県条例及び山形県規則で定める設備及び運営に関する基準に従って適正な障害児入所施設の運営ができなくなったとき
カ　障害児入所給付費等の請求に関し不正があったとき
キ　知事の求める報告又は帳簿書類の提出・提示に従わず、又は虚偽の報告をしたとき
ク　知事の求める出頭に応じないとき、質問に答弁しないとき、もしくは虚偽の答弁をしたとき、又は検査を拒み、妨げ、忌避したとき
ケ　不正な手段により指定障害児入所施設の指定を受けたとき
コ　障害児入所支援に関し、不正又は著しく不当な行為をしたとき　等

市町村は、上記の事由に該当する事業者を把握した場合は、その旨を知事に通知することができます。

⑸ 指定の更新

事業者は、６年ごとに更新を受ける必要があります。更新しなければ、有効期間の満了日の翌日から効力を失うことになります。

⑹ 公示

知事は、指定障害児入所施設の指定や取消しを行った場合、事業者から指定の辞退の届出があった場合には、その旨を県公報で公示するとともに、市町村等に対して情報の提供を行います。

第２部

事業者指定の手引き

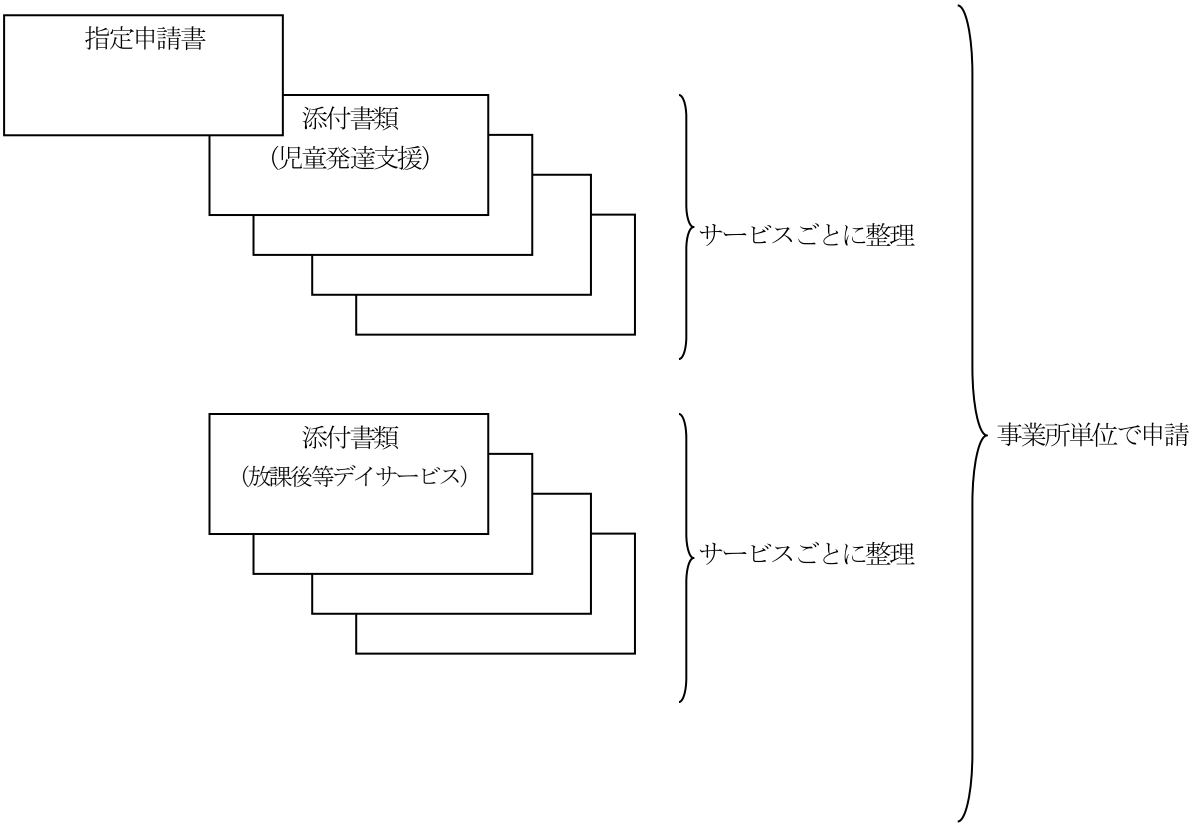
申請手続き

1　申請に必要な書類

事業者等の指定は、事業所ごと、サービスの種類ごとに行います。したがって、申請書は事業所ごとサービスの種類ごとに提出する必要があります。

同じ事業所が複数のサービス（児童発達支援、放課後等デイサービス等）をまとめて申請することも可能ですが、その際は、サービスごとに添付書類を付けて申請することになります。

同一の法人が複数の事業所を経営している場合は、事業所ごとに申請が必要になりますので、ご注意願います。



2　申請書類提出までの流れ

(1) 指定申請書に必要事項を記入する。

(2) 添付書類を整理する。

(3) 事業所ごと、サービスの種類ごと申請書類の確認を行う。

(4) 事業所の所在地を管轄する総合支庁地域保健福祉課（地域健康福祉課）・子ども家庭支援課あて簡易書留等で送付する。

村山地域	村山総合支庁保健福祉環境部地域健康福祉課	〒990−0031	山形市十日町 1-6-6
最上地域	最上総合支庁保健福祉環境部子ども家庭支援課	〒996−0002	新庄市金沢字大道上 2034
置賜地域	置賜総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課	〒992−0012	米沢市金池 7-1-50
庄内地域	庄内総合支庁保健福祉環境部地域保健福祉課	〒997−1392	三川町大字横山字袖東 19-1

(5) 指定に係る審査事務については、１か月程度かかります。事業開始予定日の何日前まで申請をしなければならないかは、管轄する総合支庁に確認してください。

児童発達支援

1　業務内容

障害児につき、児童発達支援センター等の施設において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。

2　児童発達支援事業者の指定

児童発達支援事業を行う場合は、山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要です。

3　指定の申請

指定を受けようとする者は、「指定申請書」に必要な書類を添付して、知事に申請を行います。

4　事業者等の責務

児童発達支援事業者は、事業の適正かつ円滑な運営を図るため、児童福祉法並びに山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に則って事業を運営することが必要です。指定事業者になると次に掲げる責務が課されます。

① 障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、児童発達支援を当該障害児の意向、適性、障がいの特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めること
② 指定児童発達支援事業者は、その提供する児童発達支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、児童発達支援の質の向上に努めること
③ 指定児童発達支援事業者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行すること
④ 申請事項の変更・事業の再開の届出（10 日以内）
⑤ 事業の廃止・休止の届出（廃止・休止の日の１か月前まで）
⑥ 知事への報告、書類の提出・提示命令、出頭、質問、検査に応じること

5　事業の変更等の届出

(1) 変更届出

事業所の名称や所在地、代表者の氏名及び住所等の指定申請事項に変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」を知事に提出します。どのような場合に変更届が必要になるかは厚生労働省令（Ｐ６）で定められています。

(2) 再開・廃止・休止届出

事業を廃止又は休止する場合は廃止又は休止の日の１か月前まで、再開する場合は、10 日以内に「再開・廃止・休止届出書」を知事に提出します。また、事業の廃止又は休止に係る届出にあっては、廃止又は休止の日の１か月前までに、当該届出書と併せ、「利用者の移行先リスト」及び「利用者の希望や意向等を調査するために実施した面談等の対応について記録した書類（以下、「調査面談記録」という。任意様式。）」を提出します。

6　勧告・命令等

知事は、児童発達支援事業者が山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認めるときは、期限を定めて基準を遵守するよう勧告することができます。

また、児童発達支援事業者が勧告に従わなかった場合、知事は、その旨を公表し、期限を定めてその勧告に係る措置をとることを命ずることができます。

7　指定の取消し

児童発達支援事業者が一定の事由に該当したときは、知事による指定の取消しが行われます。

取消しの事由については、Ｐ７（4）「指定の取消し等」をご覧ください。

8　公示

知事は、事業者を指定、又は指定の取消しを行った場合、事業者から廃止の届出があった場合は、その旨を県の公報で公示するとともに、市町村等に情報の提供を行います。

9　指定申請等の書類

(1) 指定の申請に必要な書類

	書　類　名	
申請書	指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）指定（更新）申請書（規則様式第２号の１３）	

添付する書類		
添付書類	① 付表１（福祉型児童発達支援センター)、付表２（児童発達支援センター以外)、付表６（多機能型の場合に追加)	
	② 申請者の登記事項証明書又は条例等	登記事項証明書は原本
	③ 事業所の平面図及び設備の概要（参考様式１及び２） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	
	④ 事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式３） ※ 児童発達支援管理責任者の実務経験証明書（参考様式６）	実務経験証明書は原本
	⑤ 運営規程	
	⑥ 障害児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（参考様式４）	
	⑦ 事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙２） ・組織体制図、指定児童発達支援の提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・就業規則等（常勤職員の勤務時間が確認できるもの）の写し	
	⑧ 障害児通所給付費等の請求に関する事項	
	⑨ 法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式５）	
	⑩ 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	
	⑪ 事業所の賃貸借契約書の写し（事業所を借りている場合)	
	⑫ 主たる対象者を特定する理由等（参考様式７）	
	⑬ 建築物関係法令に関する届出書（参考様式８）	原本
	⑭ 社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙１）	
	⑮共生型サービス指定に係る確認票（参考様式９）	
	⑯共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書（参考様式１０）	
	⑰利用者の推定数	

(2) 変更の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	変更届出書（規則様式第２号の１４）
添付書類	上記①～⑤、⑧の書類のうち変更があった事項に関係する書類（②については、当該指定に係る事業に関するものに限る)

(3) 事業の廃止又は休止の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	再開・廃止・休止届出書（規則様式第２号の１５）
添付書類	利用者の移行先リスト及び調査面談記録

指定児童発達支援事業者の指定申請等に必要な添付書類一覧

	添付書類	説　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
②	申請者の登記事項証明書又は条例	･指定児童発達支援に関する事業を実施する旨が記載されている登記事項証明書	○	○ 当該指定に係る事業に関するものに限る。	

	添付書類	説　　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
③	事業所の平面図及び設備の概要【参考様式１及び２】	・事業所の平面図（用途・面積、備え付けの設備、備品を明示したＡ４版又はＡ３版のもの） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付してください。	○	○	
④	事業所の管理者等の経歴書【参考様式３】	・当該事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ※当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載。	○	○	
⑤	運営規程	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　営業日及び営業時間 ④　利用定員 ⑤　指定児童発達支援の内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額 ⑥　通常の事業の実施地域 ⑦　サービス利用に当たっての留意事項 ⑧　緊急時等における対応方法 ⑨　非常災害対策 ⑩　事業の主たる対象とする障がいの種類を定めた場合における当該障がいの種類 ⑪　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑫　その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間は年間の休日も含める。 ※利用料その他の費用は具体的に定める（料金表添付等）。 ※通常の事業の実施地域は市町村単位を基本とする。	○	○	
⑥	障害児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【参考様式４】	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者 ②円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ③その他参考事項	○		
⑦	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態【別紙２】	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数（４週間分）。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・その他の注意事項は、「別紙２　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載しております。	○		
⑧	障害児通所給付費等の請求に関する事項	・障害児通所給付費等の算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
⑨	法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書【参考様式５】		○		

	添付書類	説　　　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
⑩	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類	・保険会社との契約書等があればその写しを添付してください。	○		
⑪	事業所の賃貸借契約書の写し	・事業所を借りている場合その賃貸借契約書の写し	○		
⑫	主たる対象者を特定する理由等	・主たる対象者を特定する場合	○		
⑬	建築物関係法令に関する届出書【参考様式８】	・事業所を移転する場合も提出してください。	○		
⑭	社会保険等への加入状況にかかる確認票【別紙１】	・社会保険等への加入が確認できる資料の写しも提出してください。（提示のみも可）	○		
⑮	共生型サービス指定に係る確認票（参考様式9）	・共生型サービスの指定を申請する場合	○		
⑯	共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書（参考様式１０）	・既に他法による指定を受けている事業所が、共生型による実施が可能なサービスの指定を受けようとする場合で、共生型サービスの特例の適用を希望しない場合	○		
⑰	利用者の推定数		○		
⑱	利用者の移行先リスト				○
⑲	調査面談記録(任意様式)				○

※　書類は、原則としてＡ４版とします。

医療型児童発達支援

1　業務内容

上肢、下肢又は体幹の機能の障がいのある児童につき、医療型児童発達支援センター等において、児童発達支援及び治療を行います。

2　医療型児童発達支援事業者の指定

医療型児童発達支援事業を行う場合は、山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要です。

3　指定の申請

指定を受けようとする者は、「指定申請書」に必要な書類を添付して、知事に申請を行います。

4　事業者等の責務

医療型児童発達支援事業者は、事業の適正かつ円滑な運営を図るため、児童福祉法並びに山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に則って事業を運営することが必要です。指定事業者になると次に掲げる責務が課されます。

① 障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、医療型児童発達支援を当該障害児の意向、適性、障がいの特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めること
② 指定医療型児童発達支援事業者は、その提供する医療型児童発達支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、医療型児童発達支援の質の向上に努めること
③ 指定医療型児童発達支援事業者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行すること
④ 申請事項の変更・事業の再開の届出（10 日以内）
⑤ 事業の廃止・休止の届出（廃止・休止の日の１か月前まで）
⑥ 知事への報告、書類の提出・提示命令、出頭、質問、検査に応じること

5　事業の変更等の届出

(1) 変更届出

事業所の名称や所在地、代表者の氏名及び住所等の指定申請事項に変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」を知事に提出します。どのような場合に変更届が必要になるかは厚生労働省令（Ｐ６）で定められています。

(2) 再開・廃止・休止届出

事業を廃止又は休止する場合は廃止又は休止の日の１か月前まで、再開する場合は、10 日以内に「再開・廃止・休止届出書」を知事に提出します。また、事業の廃止又は休止に係る届出にあっては、廃止又は休止の日の１か月前までに、当該届出書と併せ、「利用者の移行先リスト」及び「利用者の希望や意向等を調査するために実施した面談等の対応について記録した書類（以下、「調査面談記録」という。任意様式。）」を提出します。

6　勧告・命令等

知事は、医療型児童発達支援事業者が山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認めるときは、期限を定めて基準を遵守するよう勧告することができます。

また、医療型児童発達支援事業者が勧告に従わなかった場合、知事は、その旨を公表し、期限を定めてその勧告に係る措置をとることを命ずることができます。

7　指定の取消し

医療型児童発達支援事業者が一定の事由に該当したときは、知事による指定の取消しが行われます。

取消しの事由については、Ｐ７（4）「指定の取消し等」をご覧ください。

8　公示

知事は、事業者を指定、又は指定の取消しを行った場合、事業者から廃止の届出があった場合は、その旨を県の公報で公示するとともに、市町村等に情報の提供を行います。

9　指定申請等の書類

(1) 指定の申請に必要な書類

	書　類　名	
申請書	指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）指定（更新）申請書 (規則様式第２号の１３)	

添付する書類		
添付書類	①　付表３、付表６（多機能型の場合に追加）	
	②　申請者の登記事項証明書又は条例等	登記事項証明書は原本
	③　医療法第７条の許可を受けた診療所であることを証する書類	
	④　建物の構造概要、平面図及び設備の概要（参考様式１及び２） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	
	⑤　事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式３） ※　児童発達支援管理責任者の実務経験証明書（参考様式６）	実務経験証明書は原本
	⑥　運営規程	
	⑦　障害児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（参考様式４）	
	⑧　事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙２） ・組織体制図、指定医療型児童発達支援の提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・就業規則等（常勤職員の勤務時間が確認できるもの）の写し	
	⑨　障害児通所給付費及び肢体不自由児通所医療費の請求に関する事項	
	⑩　法第 21 条の５の 15 第２項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式５）	
	⑪　損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	原本証明
	⑫　事業所の賃貸借契約書の写し（事業所を借りている場合）	原本証明
	⑬　建築物関係法令に関する届出書（参考様式８）	原本
	⑭　社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙１）	原本
	⑮　利用者の推定数	

(2)　変更の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	変更届出書（規則様式第２号の１４）
添付書類	上記①～⑤、⑨の書類のうち変更があった事項に関係する書類（②については、当該指定に係る事業に関するものに限る）

(3)　事業の廃止又は休止の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	再開・廃止・休止届出書（規則様式第２号の１５）
添付書類	利用者の移行先リスト及び調査面談記録

指定医療型児童発達支援事業者の指定申請等に必要な添付書類一覧

	添付書類	説　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
②	申請者の登記事項証明書又は条例	・指定医療型児童発達支援に関する事業を実施する旨が記載されている登記事項証明書	○	○ 当該指定に係る事業に関するものに限る。	

	添付書類	説　　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
③	医療法第７条の許可を受けた診療所であることを証する書類		○		
④	建物の構造概要、平面図及び設備の概要 【参考様式１及び２】	・事業所の平面図（用途・面積、備え付けの設備、備品を明示したＡ４版又はＡ３版のもの） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付してください。	○	○	
⑤	事業所の管理者等の経歴書 【参考様式３】	・当該事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ・当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載してください。	○	○	
⑥	運営規程	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　営業日及び営業時間 ④　利用定員 ⑤　指定医療型児童発達支援の内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額 ⑥　通常の事業の実施地域 ⑦　サービス利用に当たっての留意事項 ⑧　緊急時等における対応方法 ⑨　非常災害対策 ⑩　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪　その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間は年間の休日も含める。 ※利用料その他の費用は具体的に定める（料金表添付等）。 ※通常の事業の実施地域は市町村単位を基本とする。	○	○	
⑦	障害児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【参考様式４】	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者 ②円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ③その他参考事項	○		
⑧	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態【別紙２】	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数（４週間分）。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・その他の注意事項は、「別紙２　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載しております。	○		
⑨	障害児通所給付費及び肢体不自由児通所医療費の請求に関する事項	・障害児通所給付費等の算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
⑩	法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書 【参考様式５】		○		

	添付書類	説　　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
⑪	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類	・保険会社との契約書等があればその写しを添付してください。	○		
⑫	事業所の賃貸借契約書の写し	・事業所を借りている場合その賃貸借契約書の写し	○		
⑬	建築物関係法令に関する届出書【参考様式８】	・事業所を移転する場合も提出してください。	○		
⑭	社会保険等への加入状況にかかる確認票【別紙１】	・社会保険等への加入が確認できる資料の写しも提出してください。（提示のみも可）	○		
⑮	利用者の推定数		○		
⑯	利用者の移行先リスト				○
⑰	調査面談記録（任意様式）				○

※　書類は、原則としてＡ４版とします。

放課後等デイサービス

1　業務内容

就学している障害児のうち、授業の終了後又は休業日に児童発達支援センター等の施設において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等を行います。

2　放課後等デイサービス事業者の指定

放課後等デイサービス事業を行う場合は、山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要です。

3　指定の申請

指定を受けようとする者は、「指定申請書」に必要な書類を添付して、知事に申請を行います。

4　事業者等の責務

放課後等デイサービス事業者は、事業の適正かつ円滑な運営を図るため、児童福祉法並びに山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に則って事業を運営することが必要です。指定事業者になると次に掲げる責務が課されます。

① 障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、放課後等デイサービスを当該障害児の意向、適性、障がいの特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めること
② 指定放課後等デイサービス事業者は、その提供する放課後等デイサービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、放課後等デイサービスの質の向上に努めること
③ 指定放課後等デイサービス事業者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行すること
④ 申請事項の変更・事業の再開の届出（10 日以内）
⑤ 事業の廃止・休止の届出（廃止・休止の日の１か月前まで）
⑥ 知事への報告、書類の提出・提示命令、出頭、質問、検査に応じること

5　事業の変更等の届出

(1) 変更届出

事業所の名称や所在地、代表者の氏名及び住所等の指定申請事項に変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」を知事に提出します。どのような場合に変更届が必要になるかは厚生労働省令（Ｐ６）で定められています。

(2) 再開・廃止・休止届出

事業を廃止又は休止する場合は廃止又は休止の日の１か月前まで、再開する場合は、10 日以内に「再開・廃止・休止届出書」を知事に提出します。また、事業の廃止又は休止に係る届出にあっては、廃止又は休止の日の１か月前までに、当該届出書と併せ、「利用者の移行先リスト」及び「利用者の希望や意向等を調査するために実施した面談等の対応について記録した書類（以下、「調査面談記録」という。任意様式。）」を提出します。

6　勧告・命令等

知事は、放課後等デイサービス事業者が山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認めるときは、期限を定めて基準を遵守するよう勧告することができます。

また、放課後等デイサービス事業者が勧告に従わなかった場合、知事は、その旨を公表し、期限を定めてその勧告に係る措置をとることを命ずることができます。

7　指定の取消し

放課後等デイサービス事業者が一定の事由に該当したときは、知事による指定の取消しが行われます。

取消しの事由については、Ｐ７（４）「指定の取消し等」をご覧ください。

8　公示

知事は、事業者を指定、又は指定の取消しを行った場合、事業者から廃止の届出があった場合は、その旨を県の公報で公示するとともに、市町村等に情報の提供を行います。

9　指定申請等の書類

(1) 指定の申請に必要な書類

	書　類　名	
申請書	指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）指定（更新）申請書 （規則様式第２号の１３）	

添付する書類		
添付書類	① 付表４、付表６（多機能型の場合に追加）	
	② 申請者の定款、寄附行為及びその登記事項証明書又は条例等	登記事項証明書は原本
	③ 事業所の平面図及び設備の概要（参考様式１及び２） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	
	④ 事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式３） ※ 児童発達支援管理責任者の実務経験証明書（参考様式６）	実務経験証明書は原本
	⑤ 運営規程	
	⑥ 障害児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（参考様式４）	
	⑦ 事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙２） ・組織体制図、指定放課後等デイサービスの提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・就業規則等（常勤職員の勤務時間が確認できるもの）の写し	
	⑧ 障害児通所給付費の請求に関する事項	
	⑨ 法第 21 条の５の 15 第２項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式５）	
	⑩ 損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	
	⑪ 事業所の賃貸借契約書の写し（事業所を借りている場合）	
	⑫ 建築物関係法令に関する届出書（参考様式８）	原本
	⑬ 社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙１）	
	⑭共生型サービス指定に係る確認票（参考様式９）	
	⑮共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書（参考様式１０）	
	⑯利用者の推定数	

(2) 変更の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	変更届出書（規則様式第２号の１４）
添付書類	上記①～⑤、⑧の書類のうち変更があった事項に関係する書類（②については、当該指定に係る事業に関するものに限る）

(3) 事業の廃止又は休止の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	再開・廃止・休止届出書（規則様式第２号の１５）
添付書類	利用者の移行先リスト及び調査面談記録

指定放課後等デイサービス事業者の指定申請等に必要な添付書類一覧

	添付書類	説　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
②	申請者の登記事項証明書又は条例	・指定放課後等デイサービスに関する事業を実施する旨が記載されている登記事項証明書	○	○ 当該指定に係る事業に関するものに限る。	
③	事業所の平面図及び設備の概要【参考様式１及び２】	・事業所の平面図（用途・面積、備え付けの設備、備品を明示したＡ４版又はＡ３版のもの） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付してください。	○	○	

	添付書類	説　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
④	事業所の管理者等の経歴書【参考様式３】	・当該事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ※当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載。	○	○	
⑤	運営規程	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　営業日及び営業時間 ④　利用定員 ⑤　指定放課後等デイサービスの内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額 ⑥　通常の事業の実施地域 ⑦　サービス利用に当たっての留意事項 ⑧　緊急時等における対応方法 ⑨　非常災害対策 ⑩　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪　その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間は年間の休日も含める。 ※利用料その他の費用は具体的に定める(料金表添付等)。 ※通常の事業の実施地域は市町村単位を基本とする。	○	○	
⑥	障害児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【参考様式４】	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者 ②円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ③その他参考事項	○		
⑦	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態【別紙２】	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数（４週間分）。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・その他の注意事項は、「別紙２　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載しております。	○		
⑧	障害児通所給付費の請求に関する事項	・障害児通所給付費の算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
⑨	法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書【参考様式５】		○		
⑩	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類	・保険会社との契約書等があればその写しを添付してください。	○		
⑪	事業所の賃貸借契約書の写し	・事業所を借りている場合その賃貸借契約書の写し	○		
⑫	建築物関係法令に関する届出書【参考様式８】	・事業所を移転する場合も提出してください。	○		
⑬	社会保険等への加入状況にかかる確認票【別紙１】	・社会保険等への加入が確認できる資料の写しも提出してください。（提示のみも可）	○		
⑭	共生型サービス指定に係る確認票（参考様式９）	・共生型サービスの指定を申請する場合	○		
⑮	共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書（参考様式１０）	・既に他法による指定を受けている事業所が、共生型による実施が可能なサービスの指定を受けようとする場合で、共生型サービスの特例の適用を希望しない場合	○		
⑯	利用者の推定数		○		
⑰	利用者の移行先リスト				○
⑱	調査面談記録(任意様式)				○

※　書類は、原則としてＡ４版とします。

居宅訪問型児童発達支援

1　業務内容

障害児につき、居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等を行います。

2　居宅訪問型児童発達支援事業者の指定

居宅訪問型児童発達支援事業を行う場合は、山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要です。

3　指定の申請

指定を受けようとする者は、「指定申請書」に必要な書類を添付して、知事に申請を行います。

4　事業者等の責務

居宅訪問型児童発達支援事業者は、事業の適正かつ円滑な運営を図るため、児童福祉法並びに山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に則って事業を運営することが必要です。指定事業者になると次に掲げる責務が課されます。

① 　障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、居宅訪問型児童発達支援を当該障害児の意向、適性、障がいの特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めること
② 　指定居宅訪問型児童発達支援事業者は、その提供する居宅訪問型児童発達支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、居宅訪問型児童発達支援の質の向上に努めること
③ 　指定居宅訪問型児童発達支援事業者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行すること
④ 申請事項の変更・事業の再開の届出（10 日以内）
⑤ 事業の廃止・休止の届出（廃止・休止の日の１か月前まで）
⑥ 知事への報告、書類の提出・提示命令、出頭、質問、検査に応じること

5　事業の変更等の届出

(1) 変更届出

事業所の名称や所在地、代表者の氏名及び住所等の指定申請事項に変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」を知事に提出します。どのような場合に変更届が必要になるかは厚生労働省令（Ｐ６）で定められています。

(2) 再開・廃止・休止届出

事業を廃止又は休止する場合は廃止又は休止の日の１か月前まで、再開する場合は、10 日以内に「再開・廃止・休止届出書」を知事に提出します。また、事業の廃止又は休止に係る届出にあっては、廃止又は休止の日の１か月前までに、当該届出書と併せ、「利用者の移行先リスト」及び「利用者の希望や意向等を調査するために実施した面談等の対応について記録した書類（以下、「調査面談記録」という。任意様式。）」を提出します。

6　勧告・命令等

知事は、居宅訪問型児童発達支援事業者が山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認めるときは、期限を定めて基準を遵守するよう勧告することができます。

また、居宅訪問型児童発達支援事業者が勧告に従わなかった場合、知事は、その旨を公表し、期限を定めてその勧告に係る措置をとることを命ずることができます。

7　指定の取消し

居宅訪問型児童発達支援事業者が一定の事由に該当したときは、知事による指定の取消しが行われます。

取消しの事由については、Ｐ７（4）「指定の取消し等」をご覧ください。

8　公示

知事は、事業者を指定、又は指定の取消しを行った場合、事業者から廃止の届出があった場合は、その旨を県の公報で公示するとともに、市町村等に情報の提供を行います。

9　指定申請等の書類

(1) 指定の申請に必要な書類

	書　類　名	
申請書	指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）指定（更新）申請書 （規則様式第２号の１３）	
添付する書類		
添付書類	①　付表２、付表６（多機能型の場合に追加）	
	②　登記事項証明書又は条例等	登記事項証明書は原本
	③　事業所の平面図及び設備の概要（参考様式１及び２） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	
	④　事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式３） ※　児童発達支援管理責任者の実務経験証明書（参考様式６）	実務経験証明書は原本
	⑤　運営規程	
	⑥　障害児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（参考様式４）	
	⑦　事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙２） ・組織体制図、指定居宅訪問型児童発達支援の提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・就業規則等（常勤職員の勤務時間が確認できるもの）の写し	
	⑧　障害児通所給付費の請求に関する事項	
	⑨　法第 21 条の５の 15 第２項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式５）	
	⑩　損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	
	⑪　事業所の賃貸借契約書の写し（事業所を借りている場合）	
	⑫　建築物関係法令に関する届出書（参考様式８）	原本
	⑬　社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙１）	

(2) 変更の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	変更届出書（規則様式第２号の１４）
添付書類	上記①～⑤、⑧の書類のうち変更があった事項に関係する書類（②については、当該指定に係る事業に関するものに限る）

(3) 事業の廃止又は休止の届出に必要な書類

	書　類　名
届 出 書	再開・廃止・休止届出書（規則様式第２号の１５）
添付書類	利用者の移行先リスト及び調査面談記録

指定居宅訪問型児童発達支援事業者の指定申請等に必要な添付書類一覧

	添付書類	説　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
②	登記事項証明書又は条例等	・登記事項証明書	○	○ 当該指定に係る事業に関するものに限る。	
③	事業所の平面図及び設備の概要【参考様式１及び２】	・事業所の平面図（用途・面積、備え付けの設備、備品を明示したＡ４版又はＡ３版のもの） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付してください。	○	○	

	添付書類	説　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
④	事業所の管理者等の経歴書【参考様式３】	・当該事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ※当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載。	○	○	
⑤	運営規程	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　営業日及び営業時間 ④　利用定員 ⑤　指定居宅訪問型児童発達支援の内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額 ⑥　通常の事業の実施地域 ⑦　サービス利用に当たっての留意事項 ⑧　緊急時等における対応方法 ⑨　非常災害対策 ⑩　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪　その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間は年間の休日も含める。 ※利用料その他の費用は具体的に定める（料金表添付等）。 ※通常の事業の実施地域は市町村単位を基本とする。	○	○	
⑥	障害児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【参考様式４】	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者 ②円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ③その他参考事項	○		
⑦	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態【別紙２】	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数（４週間分）。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・その他の注意事項は、「別紙２　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載しております。	○		
⑧	障害児通所給付費の請求に関する事項	・障害児通所給付費の算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
⑨	法第 21 条の５の 15 第２項の規定に該当しない旨の誓約書【参考様式５】		○		
⑩	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類	・保険会社との契約書等があればその写しを添付してください。	○		
⑪	事業所の賃貸借契約書の写し	・事業所を借りている場合その賃貸借契約書の写し	○		
⑫	建築物関係法令に関する届出書【参考様式８】	・事業所を移転する場合も提出してください。	○		
⑬	社会保険等への加入状況にかかる確認票【別紙１】	・社会保険等への加入が確認できる資料の写しも提出してください。（提示のみも可）	○		
⑭	利用者の移行先リスト				○
⑮	調査面談記録（任意様式）				○

※　書類は、原則としてＡ４版とします。

保育所等訪問支援

1　業務内容

保育所その他の児童が集団生活を営む施設等に通う障害児につき、その施設を訪問し、その施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行います。

2　保育所等訪問支援事業者の指定

保育所等訪問支援事業を行う場合は、山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要です。

3　指定の申請

指定を受けようとする者は、「指定申請書」に必要な書類を添付して、知事に申請を行います。

4　事業者等の責務

保育所等訪問支援事業者は、事業の適正かつ円滑な運営を図るため、児童福祉法並びに山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に則って事業を運営することが必要です。指定事業者になると次に掲げる責務が課されます。

① 障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、保育所等訪問支援を当該障害児の意向、適性、障がいの特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めること
② 指定保育所等訪問支援事業者は、その提供する保育所等訪問支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、保育所等訪問支援の質の向上に努めること
③ 指定保育所等訪問支援事業者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行すること
④ 申請事項の変更・事業の再開の届出（10 日以内）
⑤ 事業の廃止・休止の届出（廃止・休止の日の１か月前まで）
⑥ 知事への報告、書類の提出・提示命令、出頭、質問、検査に応じること

5　事業の変更等の届出

(1) 変更届出

事業所の名称や所在地、代表者の氏名及び住所等の指定申請事項に変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」を知事に提出します。どのような場合に変更届が必要になるかは厚生労働省令（Ｐ６）で定められています。

(2) 再開・廃止・休止届出

事業を廃止又は休止する場合は廃止又は休止の日の１か月前まで、再開する場合は、10 日以内に「再開・廃止・休止届出書」を知事に提出します。また、事業の廃止又は休止に係る届出にあっては、廃止又は休止の日の１か月前までに、当該届出書と併せ、「利用者の移行先リスト」及び「利用者の希望や意向等を調査するために実施した面談等の対応について記録した書類（以下、「調査面談記録」という。任意様式。）」を提出します。

6　勧告・命令等

知事は、保育所等訪問支援事業者が山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認めるときは、期限を定めて基準を遵守するよう勧告することができます。

また、保育所等訪問支援事業者が勧告に従わなかった場合、知事は、その旨を公表し、期限を定めてその勧告に係る措置をとることを命ずることができます。

7　指定の取消し

保育所等訪問支援事業者が一定の事由に該当したときは、知事による指定の取消しが行われます。

取消しの事由については、Ｐ７（4）「指定の取消し等」をご覧ください。

8　公示

知事は、事業者を指定、又は指定の取消しを行った場合、事業者から廃止の届出があった場合は、その旨を県の公報で公示するとともに、市町村等に情報の提供を行います。

9　指定申請等の書類

(1) 指定の申請に必要な書類

	書　類　名	
申請書	指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）指定（更新）申請書（規則様式第２号の１３）	

添付する書類		
添付書類	①　付表４、付表６（多機能型の場合に追加）	
	②　申請者の登記事項証明書又は条例等	登記事項証明書は原本
	③　事業所の平面図及び設備の概要（参考様式１及び２） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	
	④　事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式３） ※　児童発達支援管理責任者の実務経験証明書（参考様式６）	実務経験証明書は原本
	⑤　運営規程	
	⑥　障害児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（参考様式４）	
	⑦　事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙２） ・組織体制図、指定保育所等訪問支援の提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・就業規則等（常勤職員の勤務時間が確認できるもの）の写し	
	⑧　障害児通所給付費の請求に関する事項	
	⑨　法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式５）	
	⑩　損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	
	⑪　事業所の賃貸借契約書の写し（事業所を借りている場合）	
	⑫　建築物関係法令に関する届出書（参考様式８）	原本
	⑬　社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙１）	

⑵　変更の届出に必要な書類

	書　類　名
届　出　書	変更届出書（規則様式第２号の１４）
添付書類	上記①～⑤、⑧の書類のうち変更があった事項に関係する書類（②については、当該指定に係る事業に関するものに限る）

⑶　事業の廃止又は休止の届出に必要な書類

	書　類　名
届　出　書	再開・廃止・休止届出書（規則様式第２号の１５）
添付書類	利用者の移行先リスト及び調査面談記録

指定保育所等訪問支援事業者の指定申請等に必要な添付書類一覧

	添付書類	説　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
②	申請者の登記事項証明書又は条例	・指定保育所等訪問支援に関する事業を実施する旨が記載されている登記事項証明書	○	○ 当該指定に係る事業に関するものに限る。	
③	事業所の平面図及び設備の概要【参考様式１及び２】	・事業所の平面図（用途・面積、備え付けの設備、備品を明示したＡ４版又はＡ３版のもの） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付してください。	○	○	

	添付書類	説　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
④	事業所の管理者等の経歴書【参考様式３】	・当該事業所の管理者及び児童発達支援管理責任者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ※当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載。	○	○	
⑤	運営規程	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　営業日及び営業時間 ④　利用定員 ⑤　指定保育所等訪問支援の内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額 ⑥　通常の事業の実施地域 ⑦　サービス利用に当たっての留意事項 ⑧　緊急時等における対応方法 ⑨　非常災害対策 ⑩　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪　その他運営に関する重要事項 ※営業日及び営業時間は年間の休日も含める。 ※利用料その他の費用は具体的に定める（料金表添付等）。 ※通常の事業の実施地域は市町村単位を基本とする。	○	○	
⑥	障害児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【参考様式４】	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者 ②円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ③その他参考事項	○		
⑦	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態【別紙２】	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数（４週間分）。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・その他の注意事項は、「別紙２　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載しております。	○		
⑧	障害児通所給付費の請求に関する事項	・障害児通所給付費の算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
⑨	法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書【参考様式５】		○		
⑩	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類	・保険会社との契約書等があればその写しを添付してください。	○		
⑪	事業所の賃貸借契約書の写し	・事業所を借りている場合その賃貸借契約書の写し	○		
⑫	建築物関係法令に関する届出書【参考様式８】	・事業所を移転する場合も提出してください。	○		
⑬	社会保険等への加入状況にかかる確認票【別紙１】	・社会保険等への加入が確認できる資料の写しも提出してください。（提示のみも可）	○		
⑭	利用者の移行先リスト				○
⑮	調査面談記録（任意様式）				○

※　書類は、原則としてＡ４版とします。

障害児入所施設

1　業務内容

（福祉型）保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援を行います。

（医療型）保護、日常生活の指導及び独立自活に必要な知識技能の習得のための支援及び治療を行います。

2　障害児入所施設の指定

障害児入所支援を行う場合は、山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準を満たしていることが必要です。

3　指定の申請

指定を受けようとする者は、「指定申請書」に必要な書類を添付して、知事に申請を行います。

4　施設の設置者等の責務

障害児入所施設の設置者は、事業の適正かつ円滑な運営を図るため、児童福祉法並びに山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に則って事業を運営することが必要です。指定事業者になると次に掲げる責務が課されます。

① 指定障害児入所施設等の設置者は、障害児が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、行政機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、障害児入所支援を当該障害児の意向、適性、障がいの特性その他の事情に応じ、効果的に行うように努めること
② 指定障害児入所施設等の設置者は、その提供する障害児入所支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害児入所支援の質の向上に努めなければならない。
③ 指定障害児入所施設等の設置者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない
④ 申請事項の変更・事業の再開の届出（10 日以内）
⑤ 指定の辞退の届出（3 月以上の予告期間を設定）
⑥ 知事への報告、書類の提出・提示命令、出頭、質問、検査に応じること

5　施設の変更等の届出

（1）変更届出

施設の名称や所在地、代表者の氏名及び住所等の指定申請事項に変更があった場合は、10 日以内に「変更届出書」を知事に提出します。どのような場合に変更届が必要になるかは厚生労働省令（Ｐ８）で定められています。

（2）指定の辞退の届出

施設の指定を辞退する場合は、３か月以上の予告期間を設定し、「指定障害児入所施設辞退申出書（以下、「指定辞退届出書」という。）」を知事に提出します。また、指定を辞退する３か月前までに、当該届出書と併せ、「利用者の移行先リスト」及び「利用者の希望や意向等を調査するために実施した面談等の対応について記録した書類（以下、「調査面談記録」という。任意様式。）」を提出します。

6　勧告・命令等

知事は、指定指定障害児入所施設が山形県条例及び山形県規則で定める人員、設備及び運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認めるときは、期限を定めて基準を遵守するよう勧告することができます。

また、指定障害児入所施設が勧告に従わなかった場合、知事は、その旨を公表し、期限を定めてその勧告に係る措置をとることを命ずることができます。

7　指定の取消し

指定指定障害児入所施設が一定の事由に該当したときは、知事による指定の取消しが行われます。

取消しの事由については、Ｐ９（4）「指定の取消し等」をご覧ください。

8　公示

知事は、施設を指定、又は指定の取消しを行った場合、施設から指定の辞退の届出があった場合は、その旨を県の公報で公示するとともに、市町村等に情報の提供を行います。

9　指定申請等の書類

(1) 指定の申請に必要な書類

	書　類　名	
申請書	指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）指定（更新）申請書 (規則様式第２号の１３)	

添付する書類		
添付書類	①　付表７（福祉型障害児入所支援）、付表８（医療型障害児入所支援）	
	②　申請者の登記事項証明書又は条例等	記事項証明書は原本
	③　医療法第７条の許可を受けた病院であることを証する書類（医療型のみ）	
	④　建物の構造概要、平面図及び設備の概要（参考様式１及び２） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	
	⑤　施設の管理者及び児童発達支援管理責任者の経歴書（参考様式３） ※　児童発達支援管理責任者の実務経験証明書（参考様式６）	実務経験証明書は原本
	⑥　運営規程	
	⑦　障害児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（参考様式４）	
	⑧　事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙２） ・組織体制図、指定障害児入所支援の提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・就業規則等（常勤職員の勤務時間が確認できるもの）の写し	
	⑨　障害児入所給付費及び障害児入所医療費の請求に関する事項	
	⑩　法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式５）	
	⑪　損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	
	⑫　主たる対象者を特定する理由等（参考様式７）	
	⑬　社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙１）	

(2)　変更の届出に必要な書類

	書　　類　　名
届 出 書	変更届出書（規則様式第２号の１４）
添付書類	上記①～⑥、⑨の書類のうち変更があった事項に関係する書類（②については、当該指定に係る事業に関するものに限る）

(3)　指定の辞退の届出に必要な書類

	書　　類　　名
届 出 書	指定辞退届出書（規則様式第４）
添付書類	利用者の移行先リスト及び調査面談記録

指定障害児入所施設の指定申請等に必要な添付書類一覧

	添付書類	説　　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
②	申請者の登記事項証明書又は条例	・指定障害児入所支援に関する事業を実施する旨が記載されている登記事項証明書	○	○ 当該指定に係る事業に関するものに限る。	
③	医療法第７条の許可を受けた病院であることを証する書類（医療型のみ）		○	○	
④	建物の構造概要、平面図及び設備の概要【参考様式１及び２】	・施設の平面図（用途・面積、備え付けの設備、備品を明示したＡ４版又はＡ３版のもの） ・施設の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付してください。	○	○	

	添付書類	説　　明	必要なとき		
			申請	変更	廃止等
⑤	施設の管理者等の経歴書 【参考様式３】	・当該施設の管理者及び児童発達支援管理責任者の住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等 ※当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載。	○	○	
⑥	運営規程	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①　施設の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　利用定員 ④　指定障害児入所支援の内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額 ⑤　サービス利用に当たっての留意事項 ⑥　緊急時等における対応方法 ⑦　非常災害対策 ⑧　事業の主たる対象とする障がいの種類を定めた場合における当該障がいの種類 ⑨　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑩　その他運営に関する重要事項 ※利用料その他の費用は具体的に定める（料金表添付等）。	○	○	
⑦	障害児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【参考様式４】	次の内容につき、具体的、かつ、わかりやすく定めること。 ①利用者又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口、担当者 ②円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ③その他参考事項	○		
⑧	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態【別紙２】	・管理者及び従業者全員の毎日の勤務すべき時間数（４週間分）。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付してください。 ・その他の注意事項は、「別紙２　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載しております。	○		
⑨	障害児入所給付費及び障害児入所医療費の請求に関する事項	・障害児入所給付費及び障害児入所医療費の算定に係る体制等に関する届出書	○	○	
⑩	法第21条の５の15第２項の規定に該当しない旨の誓約書【参考様式５】		○		
⑪	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類	・保険会社との契約書等があればその写しを添付してください。	○		
⑫	主たる対象者を特定する理由等【参考様式７】	・主たる対象者を特定する場合	○		
⑬	社会保険等への加入状況にかかる確認票【別紙１】	・社会保険等への加入が確認できる資料の写しも提出してください。（提示のみも可）	○		
⑭	利用者の移行先リスト				○
⑮	調査面談記録（任意様式）				○

※　書類は、原則としてＡ４版とします。

共生型サービス

1　共生型の趣旨

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）により、「障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする」、「地域の実情に合わせて（特に中山間地域など）、限られた福祉人材を有効活用する」といった観点から、デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、高齢者や障がい児・障がい者が共に利用できる「共生型サービス」が、介護保険法（平成９年法律第123号）、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（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に規定されました。

共生型サービスについては、上記３法のいずれかに規定する居宅・日中活動系サービスの指定を受けている事業所が、他の２法に規定する当該サービスに相当するサービスの指定を受けやすくする、「指定の特例」が設けられています。

例えば、介護保険法や児童福祉法の指定を受けている事業所が、障害者総合支援法の指定を受ける場合の要件は、同法第４１条の２第１項に基づき、以下のとおりです。

(1) 申請に係るサービス事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、条例で定める基準を満たしていること。

(2) 申請者が、条例で定める基準に従って適正な障害福祉サービス事業の運営をすることができると認められること。

2　共生型によるサービス提供が可能なサービス

共生型により児童福祉法のサービスを提供できる介護保険法（障害者総合支援法）のサービスは、以下のとおりです。

○　共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサービス

- 指定通所介護（介護保険法第８条第７項）
- 指定地域密着型通所介護（介護保険法第８条第１７項）
- 指定小規模多機能型居宅介護（介護保険法第８条第１９項）
- 指定看護小規模多機能型居宅介護（介護保険法施行規則第１７条）
- 指定生活介護（障害者総合支援法第５条第７項）

3　共生型サービスに係る指定申請

共生型サービスの指定（指定更新を含む。以下同じ）についても、通常の指定と同様、指定申請書の提出が必要です。

ただし、共生型サービスの指定を受けようとする者が、他法による指定（共生型の実施が可能なサービスで、県が指定権者であるものに限る。）を受けており、別表で「省略可」としている書類を県に提出している場合は、当該書類の提出を省略させることができます。

また、共生型サービスの指定を受けようとする者が、介護保険法による指定（共生型の実施が可能なサービスで、市町村が指定権者であるもの）を受けており、別表で「写しの提出で可」としている書類を市町村に提出している場合、当該書類の県への提出は、写しにより行わせることができます。

なお、既に他法による指定を受けている事業所が、共生型による実施が可能なサービスの指定を受けようとする場合、原則として共生型サービスの特例が適用されますが、当該特例の適用を希望しない場合、次の事項を記載した申出書を提出することにより、通常の指定基準による指定を受けることもできます。

- 申出に係る事業所の名称及び所在地並びに申請者及び事業所の管理者の氏名及び住所
- 申出に係るサービスの種類
- 申出に係るサービスについて共生型の特例による指定を不要とする旨

4　共生型サービスの廃止又は休止

(1) 県が指定した事業の廃止

共生型サービスの特例による指定を受けた者から、他法の事業（当該指定に係るサービス事業所において行うもので、県が指定権者であるものに限る。）に係る廃止又は休止の届出があったときは、当該指定に係る指定障害

福祉サービスの事業について、廃止又は休止の届出があったものとみなされます。

(2) 市町村が指定した事業の廃止

共生型サービスの特例による指定を受けた者が、他法の事業（当該指定に係るサービス事業所において行うもので、市町村が指定権者であるものに限る。）を廃止し、又は休止しようとするときは、廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を県に届け出なければなりません（指定権者に届け出た書類の写しの提出で可）。

第３部

申請等書類

（様式第2号の13）

指定障がい児通所支援事業者（指定障がい児入所施設）指定（更新）申請書

年　月　日

山形県知事　殿

申請者（事業者・設置者）　主たる事務所の所在地
名　称
代表者氏名

指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）の指定を受けたいので児童福祉法第21条の5の15第1項（第24条の9第1項）の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

<table>
<tr><td rowspan="9">申請者（事業者・設置者）</td><td colspan="2">ふりがな</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">主たる事務所の所在地</td><td colspan="5">〒
県　郡・市</td></tr>
<tr><td colspan="2">法人種別</td><td colspan="2"></td><td>法人所轄庁</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>連絡先</td><td>電話番号</td><td colspan="2"></td><td>ファックス番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">代表者の氏名等</td><td>職名</td><td></td><td>ふりがな</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>生年月日</td><td></td><td>氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">代表者の住所</td><td colspan="5">〒
県　郡・市</td></tr>
<tr><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">指定（更新）を受けようとする事業所（施設）</td><td colspan="2">ふりがな</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">事業所（施設）の名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">事業所（施設）の所在地</td><td colspan="5">〒
山形県　郡・市</td></tr>
<tr><td colspan="3">事業所（施設）の種類</td><td colspan="4">指定申請する事業所（施設）の事業開始予定年月日</td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="4">年　月　日</td></tr>
</table>

（注）1 「法人種別」の欄は、申請者が法人である場合に、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、一般財団法人、株式会社等の別を記入してください。
2 「法人所轄庁」の欄は、申請者が主務官庁から認可を受けて設立した法人である場合に、その主務官庁の名称を記入してください。
3 「事業所（施設）の所在地」の欄は、当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事業所を有するときは、当該事業所を含めて記載してください。
4 この申請には、次に掲げる書類を添付してください。
（1） 事業者及び設置者の登記事項証明書又は条例等の写し
（2） 肢体不自由児通所医療又は障害児入所医療を提供する場合は、医療法第7条の許可を受けた病院であることを証する書類
（3） 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示すること。）並びに設備の概要がわかる書類
（4） 利用者の推定数がわかる書類
（5） 事業所（施設）の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、生年月日、経歴及び住所がわかる書類
（6） 運営規程の写し
（7） 障がい児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がわかる書類
（8） 当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態がわかる書類
（9） 誓約書

（別紙）

児童福祉法及び他の法律において既に指定を受けている事業等

法律の名称	指定年月日	指定事業所番号

付表1　児童発達支援事業所（福祉型児童発達支援センターであるものに限る）の指定に係る記載事項

主として通わせる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

施設	フリガナ							
	名　称							
	所在地	（郵便番号　　－　　） 県　　　　郡・市						
	連絡先	電話番号		FAX番号				
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　－　　）				
	氏　名							
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称						
		兼務する職種及び勤務時間等						
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等		第　条第　項第　号						
併設する施設の名称及び概要	名　称							
	概　要							
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　－　　）				
	氏　名							

従業者の職種・員数		嘱託医		児童指導員		保育士		栄養士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
		調理員		児童発達支援管理責任者		機能訓練担当職員		言語聴覚士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
		看護師							
		専従	兼務						
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									

設備基準上の数値記載項目等		基準上の必要値	指導訓練室　遊戯室　屋外遊戯場 医務室　相談室　調理室　便所 静養室　聴力検査室 （設置部分を○でかこむ）
指導訓練室	㎡(児童1人当たり)	㎡(児童1人当たり) 以上	
遊戯室	㎡(児童1人当たり)	㎡(児童1人当たり) 以上	

主な掲示事項					
営業日					
営業時間	サービス提供時間（送迎時間を除く）（①　：　～　：　②　：　～　：　）				
利用定員	人				
利用料					
その他の費用					
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している　・　していない			
	苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）		担当者	
	その他				
協力医療機関	名　称		主な診療科名		
地域の障害児への援助の実施状況	有　・　無				
多機能型実施の有無	有　・　無				
添付書類	別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、主たる対象者を特定する理由、協力医療機関との契約内容がわかる書類）				

（備考）
1. 「受付番号」「基準上の必要人数」「基準上の必要値」欄には、記載しないでください.
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3. 「併設する施設の名称及び概要」欄には、施設の目的及び提供するサービスの内容等を記載してください。
4. 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
5. 「その他の費用」欄には、障害児又は保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
6. 共生型サービスの場合、職種は適宜修正して記載してください。

付表２　児童発達支援事業所（児童発達支援センターであるものを除く）の指定に係る記載事項

主として通わせる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

事業所	フリガナ			
	名　称			
	所在地	（郵便番号　　　－　　　） 県　　　　郡・市		
	連 絡 先	電話番号	FAX番号	
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　　－　　　）
	氏　名			
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称		
		兼務する職種及び勤務時間等		
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等		第　　条第　　項第　　号		
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住 所	（郵便番号　　　－　　　）
	氏　名			

従業者の職種・員数		指導員		保育士		児童発達支援管理責任者		機能訓練担当職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　　考									
基準上の必要人数（人）									

		児童指導員		嘱託医		看護師		
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
従業者数	常勤（人）							
	非常勤（人）							
備　　考								
基準上の必要人数（人）								
利用者の推定数（人）								

設備	指導訓練室	有　・　無		
主な掲示事項				
営業日				
営業時間	サービス提供時間（送迎時間を除く）（①　：　～　：　②　：　～　：　）			
利用定員	人			
利用料				
その他の費用				
実施サービス	送迎サービス	有　・　無		
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している　・　していない		
	苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）	担当者	
	その他			
協力医療機関	名　称		主な診療科名	
多機能型実施の有無	有　・　無			
一体的に管理運営される他の事業所				
添付書類	別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、主たる対象者を特定する理由、協力医療機関との契約内容がわかる書類）			

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
4. 出張所等がある場合は、付表２－２にも記載してください。また、従業者については、本様式中に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。
5.「その他の費用」欄には、保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
6. 共生型サービスの場合、職種は適宜修正して記載してください。

付表２－２　同時に行われる児童発達支援の単位／一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項

主として通わせる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

事業所	フリガナ												
	名　称												
	所在地	（郵便番号　　　－　　　）											
	連 絡 先	電話番号						FAX番号					
管理者	フリガナ			住　所	（郵便番号　　　－　　　）								
	氏　名												
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称											
		兼務する職種及び勤務時間等											
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等					第　　条第　　項第　　号								
児童発達支援管理責任者	フリガナ			住　所	（郵便番号　　　－　　　）								
	氏　名												
従業者の職種・員数			指導員		保育士		児童発達支援管理責任者		機能訓練担当職員				
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
	従業者数	常勤（人）											
		非常勤（人）											
	備　　考												
	基準上の必要人数（人）												
	利用者の推定数（人）												
			児童指導員		嘱託医		看護師						
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務			
	従業者数	常勤（人）											
		非常勤（人）											
	備　　考												
	基準上の必要人数（人）												
	利用者の推定数（人）												
設備			指導訓練室				有　・　無						
主な掲示事項													
	営業日												
	営業時間		サービス提供時間（送迎時間を除く）（①　：　～　：　②　：　～　：　）										
	利用定員		人										
	利用料												
	その他の費用												
	実施サービス		送迎サービス		有　・　無								
	その他参考となる事項		第三者評価の実施状況		している　・　していない								
			苦情解決の措置概要		窓口（連絡先）			担当者					
			その他										
協力医療機関			名　称				主な診療科名						
多機能型実施の有無			有　・　無										
一体的に管理運営される他の事業所													
添付書類			別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、主たる対象者を特定する理由、協力医療機関との契約内容がわかる書類）										

（備考）
1. 「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3. 「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
4. 「その他の費用」欄には、保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
5. 共生型サービスの場合、職種は適宜修正して記載してください。

付表３　　医療型児童発達支援事業所の指定に係る記載事項

主として通わせる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

施設	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　　－　　　） 県　　　　　　郡・市			
	連 絡 先	電話番号		FAX番号	
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　　－　　　）	
	氏　名				
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等			
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等			第　　条第　　項第　　号		
併設する施設の名称及び概要	名　称				
	概　要				
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住 所	（郵便番号　　　－　　　）	
	氏　名				

従業者の職種・員数		医師		看護師		児童指導員		保育士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　　考									
基準上の必要人数（人）									

		栄養士		調理員		理学療法士又は作業療法士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）						
	非常勤（人）						
備　　考							
基準上の必要人数（人）							

		児童発達支援管理責任者		機能訓練担当職員					
		専従	兼務	専従	兼務				
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									

設備上の配慮点		
設　置　部　分　等 （設置部分を〇でかこむ）	指導訓練室　　屋外訓練場　　相談室　　調理室 浴室及び便所の手すり等身体の機能の不自由を助ける設備 ＊医療法に規定する診療所として必要な設備を満たしていること	

主な掲示事項					
営業日					
営業時間	サービス提供時間（送迎時間を除く）				
利用定員	人				
利用料					
その他の費用					
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している ・ していない			
	苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）		担当者	
	その他				
地域の障害児への援助の実施状況	有　・　無				
多機能型実施の有無	有　・　無				
添付書類	別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、医療法第7条の許可を受けた診療所であることを証する書類、建物の構造概要、平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、協力医療機関との契約内容がわかる書類）				

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」「基準上の必要値」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「併設する施設の名称及び概要」欄には、施設の目的及び提供するサービスの内容等を記載してください。（裏面につづく）
4.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
5.「その他の費用」欄には、入所児又は保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。

付表4　放課後等デイサービス事業所の指定に係る記載事項

受付番号	

主として通わせる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

事業所	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　　ー　　　） 県　　　郡・市			
	連 絡 先	電話番号		FAX番号	
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　　ー　　　）	
	氏　名				
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等			
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等				第　条第　項第　号	
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　　ー　　　）	
	氏　名				
	他の職務との兼務の有無	有　・　無	兼務する職種		
	資格要件	実務経験	研修の受講状況	相談支援従事者研修	受講済　・　未受講
		資格種類		児童発達支援管理責任者研修	受講済　・　未受講

従業者の職種・員数		児童指導員		保育士		児童発達支援管理責任者		機能訓練担当職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									
		障害福祉サービス経験者		嘱託医		看護師			
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									
設備		指導訓練室				有　・　無			

主な掲示事項				
営業日				
営業時間	サービス提供時間（送迎時間を除く）（①　：　～　：　②　：　～　：　）			
利用定員	人			
利用料				
その他の費用				
実施サービス	送迎サービス	有　・　無		
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している　・　していない		
	苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）	担当者	
	その他			
多機能型実施の有無	有　・　無			
一体的に管理運営される他の事業所				
添付書類	別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、協力医療機関との契約内容がわかる書類）			

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
4. 出張所等がある場合は、付表4－2にも記載してください。また、従業者については、本様式中に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。
5.「その他の費用」欄には、保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
6. 共生型サービスの場合、職種は適宜修正して記載してください。

付表４－２　同時に行われる放課後等デイサービスの単位／一体的に実施する従たる事業所の指定に係る記載事項

主として通わせる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

事業所	フリガナ								
	名　称								
	所在地	（郵便番号　　　－　　　）							
	連絡先	電話番号			FAX番号				
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等					第　条第　項第　号				
児童発達支援管理責任者	フリガナ			住　所	（郵便番号　　　－　　　）				
	氏　名								
従業者の職種・員数		児童指導員		保育士		児童発達支援管理責任者		機能訓練担当職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									
		障害福祉サービス経験者		嘱託医		看護師			
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									
設備		指導訓練室				有　・　無			
主な掲示事項									
営業日									
営業時間		サービス提供時間（送迎時間を除く）（①　：　～　：　②　：　～　：　）							
利用定員		人							
利用料									
その他の費用									
実施サービス		送迎サービス		有　・　無					
その他参考となる事項		第三者評価の実施状況		している　・　していない					
		苦情解決の措置概要		窓口（連絡先）			担当者		
		その他							
多機能型実施の有無		有　・　無							
一体的に管理運営される他の事業所									
添付書類		別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、主たる対象者を特定する理由、協力医療機関との契約内容がわかる書類)							

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
4.「その他の費用」欄には、保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
6. 共生型サービスの場合、職種は適宜修正して記載してください。

付表5　保育所等訪問支援事業所の指定に係る記載事項

受付番号	

事業所	フリガナ				
	名　称				
	所在地	（郵便番号　　　－　　　） 県　　　　　郡・市			
	連 絡 先	電話番号		FAX番号	
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　　－　　　）	
	氏　名				
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等			
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等		第　　条第　　項第　　号			
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住 所	（郵便番号　　　－　　　）	
	氏　名				

従業者の職種・員数		訪問支援員		児童発達支援管理責任者		
		専従	兼務	専従	兼務	
従業者数	常勤（人）					
	非常勤（人）					
備　　　考						
基準上の必要人数（人）						
利用者の推定数（人）						
設備		専用の区画				有　・　無

主な掲示事項						
	営業日					
	営業時間	サービス提供時間				
	利用料					
	その他の費用					
	通常の事業の実施地域					
	その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している ・ していない			
		苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）		担当者	
		その他				
多機能型実施の有無		有　・　無				
添付書類		別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し)				

（備考）

1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。

2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。

3.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。

4.「その他の費用」欄には、保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。

5.「通常の事業の実施地域」欄には、市町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。

付表５－２ 居宅訪問型児童発達支援事業所の指定に係る記載事項

受付番号	

事業所	フリガナ							
	名　称							
	所在地	（郵便番号　　　－　　　） 県　　　　　郡・市						
	連 絡 先	電話番号			FAX番号			
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　　－　　　）				
	氏　名							
	当該事業所の他の職務又は同一敷地内の他の事業所又は施設の従業者との兼務（兼務の場合記入）	事業所等の名称						
		兼務する職種及び勤務時間等						
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等			第　　条第　　項第　　号					
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住 所	（郵便番号　　　－　　　）				
	氏　名							
従業者の職種・員数			訪問支援員		児童発達支援管理責任者			
			専従	兼務	専従	兼務		
	従業者数	常勤（人）						
		非常勤（人）						
	備　　考							
	基準上の必要人数（人）							
	利用者の推定数（人）							
設備			専用の区画			有　・　無		
主な掲示事項								
	営業日							
	営業時間		サービス提供時間					
	利用料							
	その他の費用							
	通常の事業の実施地域							
	その他参考となる事項		第三者評価の実施状況	している ・ していない				
			苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）		担当者		
			その他					
多機能型実施の有無			有　・　無					
添付書類			別添のとおり（登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し）					

（備考）

1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
4.「その他の費用」欄には、保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
5.「通常の事業の実施地域」欄には、市町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は適宜地図を添付してください。

付表6

障害児通所支援事業所に係る多機能型による事業を実施する場合の記載事項(総括表)　　その1

多

※多機能型事業実施時は各付表とこの表を併せて提出してください。

受付番号	

事業所	フリガナ			
	名　称			
	所在地	(郵便番号　　—　　)		
	連 絡 先	電話番号	FAX番号	

(注)多機能型による他の事業所については、下欄に記載すること。

事業所2	フリガナ			
	名　称			
	所在地	(郵便番号　　—　　)		
	連 絡 先	電話番号	FAX番号	
事業所3	フリガナ			
	名　称			
	所在地	(郵便番号　　—　　)		
	連 絡 先	電話番号	FAX番号	
事業所4	フリガナ			
	名　称			
	所在地	(郵便番号　　ー　　)		
	連 絡 先	電話番号	FAX番号	
事業所5	フリガナ			
	名　称			
	所在地	(郵便番号　　ー　　)		
	連 絡 先	電話番号	FAX番号	

管理者	フリガナ		住　所	(郵便番号　　ー　　)
	氏　名			
	当該事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)			
	他の事業所又は施設の従業者との兼務 (兼務の場合のみ記入)	事業所等の名称		
		兼務する職種 及び勤務時間等		

主たる対象とする障害の種類	無し	難聴	重症心身障害	その他

実施事業		児童発達支援 サービス単位 有	児童発達支援 サービス単位 無	医療型児童発達支援	放課後等デイ サービス単位 有	放課後等デイ サービス単位 無	保育所等訪問支援
	主たる事業所						
	従たる事業所						

定員(人)	合計	児童発達支援	医療型児童発達支援	放課後等デイ	保育所等訪問支援
合計					
主たる事業所					
従たる事業所					

付表6　その2

多

受付番号	

従業者の職種・員数																
			児童発達支援管理責任者		医師（嘱託医含む）		児童指導員		保育士		指導員		看護師		障害福祉サービス経験者	
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務
合計	従業者数	常勤（人）														
		非常勤（人）														
	備考															
	基準上の必要人数（人）															
主たる事業所	従業者数	常勤（人）														
		非常勤（人）														
	備考															
	基準上の必要人数（人）															
従たる事業所	従業者数	常勤（人）														
		非常勤（人）														
	備考															
	基準上の必要人数（人）															

			理学療法士又は作業療法士		言語聴覚士		機能訓練担当職員		訪問支援員		栄養士		調理員	
			専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務
合計	従業者数	常勤（人）												
		非常勤（人）												
	常勤換算後の人数（人）													
	基準上の必要人数（人）													
主たる事業所	従業者数	常勤（人）												
		非常勤（人）												
	常勤換算後の人数（人）													
	基準上の必要人数（人）													
従たる事業所	従業者数	常勤（人）												
		非常勤（人）												
	常勤換算後の人数（人）													
	基準上の必要人数（人）													

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3. 児童発達支援又は放課後等デイサービスに単位を導入する場合には、適宜欄を設けて記載するか又は別葉にサービス単位ごとの定員を記載してください。

付表7　障害児入所支援（福祉型障害児入所施設）の指定に係る記載事項

主として入所させる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

施設	フリガナ								
	名　称								
	所在地	（郵便番号　　－　　） 県　　　郡・市							
	連絡先	電話番号			FAX番号				
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　－　　）					
	氏　名								
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等			第　条第　項第　号						
併設する施設の名称及び概要	名　称								
	概　要								
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　－　　）					
	氏　名								

従業者の職種・員数		医師		看護師		児童指導員		保育士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備考									
基準上の必要人数（人）									
		栄養士		調理員		児童発達支援管理責任者		心理指導担当職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備考									
基準上の必要人数（人）									
		職業指導員							
		専従	兼務						
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									

設備上の配慮点				
設置部分等（設置部分を○でかこむ）		居室　調理室　浴室　便所　医務室　静養室 職業指導に必要な設備　遊戯室　訓練室　音楽に関する設備 身体の機能の不自由を助ける設備　映像に関する設備 屋外訓練場		
設備基準上の数値記載項目等			基準上の必要値	
居室	1室の最大定員		人以下	
	入所児1人当たりの最小床面積		㎡	

主な掲示事項					
入所定員		人			
利用料					
その他の費用					
その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している　・　していない			
	苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）		担当者	
	その他				
協力医療機関	名　称		主な診療科名		
協力歯科医療機関	名　称				
添付書類	別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、建物の構造概要、平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、主たる対象者を特定する理由、協力医療機関との契約内容がわかる書類）				

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」「基準上の必要値」欄には、記載しないでください。
2.記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「併設する施設の名称及び概要」欄には、施設の目的及び提供するサービスの内容等を記載してください。
4.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
5.「その他の費用」欄には、入所児又は保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。

付表８　障害児入所支援（医療型障害児入所施設）の指定に係る記載事項

主として入所させる児童の障がいの種別
（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

受付番号	

施設	フリガナ							
	名　称							
	所在地	（郵便番号　　－　　） 県　　　郡・市						
	連 絡 先	電話番号		FAX番号				
管理者	フリガナ		住　所	（郵便番号　　－　　）				
	氏　名							
実施主体が地方公共団体である場合は、当該支援の実施について定めてある定款又は条例等				第　条第　項第　号				
併設する施設の名称及び概要	名　称							
	概　要							
児童発達支援管理責任者	フリガナ		住 所	（郵便番号　　－　　）				
	氏　名							

従業者の職種・員数		医　師		看護師		児童指導員		保育士	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
		心理指導担当職員		理学療法士又は作業療法士		児童発達支援管理責任者		職業指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
従業者数	常勤（人）								
	非常勤（人）								
備　考									
基準上の必要人数（人）									
利用者の推定数（人）									
設備上の配慮点									
設 置 部 分 等 （該当部分を〇でかこむ）		訓練室　浴室　静養室　屋外訓練場　ギブス室 特殊工芸の作業を指導するのに必要な設備　義肢装具を製作する設備 身体の機能の不自由を助ける設備 ＊医療法に規定する病院として必要な設備を設けてあること							

主な掲示事項						
	入所定員	人				
	利用料					
	その他の費用					
	その他参考となる事項	第三者評価の実施状況	している　・　していない			
		苦情解決の措置概要	窓口（連絡先）		担当者	
		その他				
協力歯科医療機関		名　称				
添付書類		別添のとおり(登記簿謄本又は条例等、医療法第7条の許可を受けた病院であることを証する書類、建物の構造概要、平面図、経歴書、運営規程、障害児等からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、設備・備品等一覧表、誓約書、損害賠償発生時の対応方法を明示する書類、賃貸契約書の写し、主たる対象者を特定する理由、協力医療機関との契約内容がわかる書類）				

（備考）
1.「受付番号」「基準上の必要人数」欄には、記載しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別葉に記載した書類を添付してください。
3.「併設する施設の名称及び概要」欄には、施設の目的及び提供するサービスの内容等を記載してください。
4.「主な掲示事項」欄には、その内容を簡潔に記載してください。
5.「その他の費用」欄には、入所児又は保護者等に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。

（様式第2号の13の2）

指定障がい児通所支援事業者（指定障がい児入所施設）指定変更申請書

年　月　日

山形県知事　殿

申請者（事業者・設置者）　主たる事務所の所在地
名　称
代表者氏名

指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）に係る指定の変更を受けたいので、児童福祉法第21条の５の20第１項（第24条の13第１項）の規定により、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

申請者（事業者・設置者）	ふりがな				
	名称				
	主たる事務所の所在地	（郵便番号　―　）			
	法人種別			法人所轄庁	
	連絡先	電話番号		FAX番号	
	代表者の氏名等	職名		ふりがな	
		生年月日		氏名	
	代表者の住所	（郵便番号　―　）			
指定の変更を受けようとする事業所（施設）	ふりがな				
	事業所（施設）の名称				
	事業所（施設）の所在地	（郵便番号　―　）			
	事業所番号	事業所（施設）の種類		事業所（施設）の変更予定年月日	
				年　月　日	

（注）１「法人種別」の欄には、申請者が法人である場合に、社会福祉法人、医療法人、一般社団法人、一般財団法人、株式会社等の別を記入してください。

２「法人所轄庁」の欄には、申請者が主務官庁から認可を受けて設立した法人である場合に、その主務官庁の名称を記入してください。

３「事業所（施設）の所在地」欄には、当該事業所の所在地以外の場所に当該事業所の一部として使用される事務所を有するときは、当該事務所を含めて記載してください。

４「事業所番号」欄には、指定障害児通所支援事業者（指定障害児入所施設）として山形県の指定を受けた際に付番された事業所番号を記載し、複数の番号を有する場合には、適宜様式を補正して、その全てを記載してください。

５ 指定障害児通所支援事業者（児童発達支援・放課後等デイサービス）にあっては、次に掲げる事項を記載した書類を添付して申請してください。

（1）事業所の平面図（各室の用途を明示すること。）及び設備の概要
（2）当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
（3）利用定員

６ 指定障害児入所施設にあっては、次に掲げる事項を記載した書類を添付して申請してください。

（1）建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示すること。）及び設備の概要
（2）利用者の推定数
（3）当該申請に係る事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態
（4）利用定員

（別紙）

児童福祉法及び他の法律において既に指定を受けている事業等

法律の名称	指定年月日	指定事業所番号

（様式第2号の14）

指定障がい児通所支援事業者（指定障がい児入所施設）変更届出書

年　　月　　日

山形県知事　殿

所在地
事業者（設置者）名称
代表者氏名

下記のとおり指定を受けた内容を変更しましたので、児童福祉法第21条の5の20第３項（第24条の13第３項）の規定により届け出ます。

記

申請事項を変更した事業所（施設）	名称	
	所在地	
	事業所（施設）の種類	

変更があつた事項		変更の内容
1	事業所（施設）の名称	（変更前）
2	事業所（施設）の所在地（設置の場所）	
3	設置者の名称及び主たる事務所の所在地	
4	代表者の氏名及び住所	
5	登記事項証明書又は条例等	
6	医療法第7条の許可を受けた病院であることを証する書類	
7	建物の構造概要及び平面図並びに設備の概要	（変更後）
8	事業所（施設）の管理者及び児童発達支援管理責任者の氏名、経歴及び住所	
9	運営規程	
変更年月日		年　月　日

（注）1　変更があつた項目の番号に〇をつけてください。
　　2　変更内容がわかる書類を添付してください。
　　3　変更があつた日から10日以内に届け出てください。

（様式第2号の15）

指定障がい児通所支援事業再開（廃止・休止）届

年　　月　　日

山形県知事　殿

所在地
事業者　名称
代表者氏名

下記のとおり指定障害児通所支援事業を再開した（廃止・休止する）ので、児童福祉法第21条の5の20第３項（第４項）の規定により届け出ます。

再開した（廃止・休止する）事業所	事　業　所　番　号	
	名　　　　称	
	所　　在　　地	
再開した（廃止・休止する）年月日		年　　月　　日
廃止（休止）する理由		
現に指定障害児通所支援を受けている者に対する措置（廃止・休止する場合のみ）		
休止予定期間		年　　月　　日　～　　年　　月　　日

（注）１　事業の再開に係る届出にあつては、当該事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態が休止前と異なる場合には、勤務の体制及び形態がわかる書類を添付してください。
２　事業の再開に係る届出にあつては、再開した日から10日以内に届け出てください。
３　事業の廃止又は休止に係る届出にあっては、廃止又は休止しようとする日の１箇月前までに、次に掲げる書類を添付して届け出てください。
（1）利用者の移行先等を把握することができるもの
　現に指定障害児通所支援を受けている者及びその保護者の氏名、連絡先、受給者証番号及び引き続き当該指定障害児通所支援に相当する支援の提供を希望する旨の申出の有無並びに引き続き当該指定障害児通所支援に相当する支援の提供を希望する者に対し、必要な障害児通所支援を継続的に提供する他の指定障害児通所支援事業者の名称を記載すること。
（2）利用者の希望等を調査するために実施した面談等の対応について記録したもの

（様式第4号の7）

指定障がい児入所施設辞退申出書

年　　月　　日

山形県知事　殿

所在地
申出者　　名　称
代表者氏名

下記のとおり指定障害児入所施設の指定を辞退したいので、児童福祉法第24条の14の規定により申し出ます。

記

指定を辞退する施設	名　　称	
	所 在 地	
指定年月日	年　月　日	
指定を辞退しようとする年月日	年　月　日	
指定を辞退する理由		
現に施設に入所している者に対する措置		

（注）指定を辞退しようとする日の３箇月前までに、次に掲げる書類を添付して申し出てください。

1　利用者の移行先等を把握することができるもの

現に障害児入所支援を受けている者及びその保護者の氏名、連絡先、受給者証番号及び引き続き当該障害児入所支援に相当するサービスの提供を希望する旨の申出の有無並びに引き続き当該障害児通入所支援に相当するサービスの提供を希望する者に対し、必要な障害児入所支援を継続的に提供する他の指定障害児入所支援施設等の名称を記載すること。

2　利用者の希望等を調査するために実施した面談等の対応について記録したもの

様式第６号の３の３

年　　月　　日

山形県知事　殿

事業経営者　氏　　　　名

（法人の場合は、名称及び代表者の氏名）

障がい児通所支援事業（障がい児相談支援事業）開始届出書

下記のとおり障害児通所支援事業（障害児相談支援事業）を開始するので、児童福祉法第34条の３第２項の規定により届け出ます。

記

１　事業の種類及び内容

２　経営者の氏名及び住所（法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地）

３　職員の定数及び職務の内容

４　主な職員の氏名及び経歴

５　当該事業の用に供する施設の名称、種類、所在地及び連絡先

６　事業開始の予定年月日

７　添付書類

（１）　条例、定款その他の基本約款

（２）　運営規程

（３）　収支予算書

（４）　事業計画書

（５）　その他参考資料

様式第６号の３の４

年　　月　　日

山形県知事　殿

事業経営者　　氏　　　　名

（法人の場合は、名称及び代表者の氏名）

障がい児通所支援事業（障がい児相談支援事業）変更届出書

下記のとおり障害児通所支援事業（障害児相談支援事業）の内容を変更したので、児童福祉法第34条の３第３項の規定により届け出ます。

記

変更が生じた事業の種類	
変更の日	年　　月　　日
変更の内容	
変更の理由	
その他参考事項	

様式第６号の３の５

年　　月　　日

山形県知事　殿

事業経営者　　氏　　　　名
（法人の場合は、名称及び代表者の氏名）

障がい児通所支援事業（障がい児相談支援事業）廃止（休止）届出書

下記のとおり障害児通所支援事業（障害児相談支援事業）を廃止（休止）するので、児童福祉法第34条の３第４項の規定により届け出ます。

記

廃止（休止）しようとする事業の種類	
廃止（休止）しようとする年月日	
廃止（休止）の理由	
現に便宜を受け、又は通所している者に対する措置	
休止の場合、休止の予定期間	
添付書類	法人においては、廃止又は休止の決議書の写し及び定款その他の規約

（別紙２）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

サービス種類		事業所・施設名			
定員		前年度の平均実利用者数		基準上の必要職員数	
人員配置区分		該当する体制等			

職種	保有資格	勤務形態	氏　名	第１週							第２週							第３週							第４週							4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28			
				＊																														
合計																																		
1週間に当該事業所・施設における常勤職員の勤務すべき時間数																									時間									

注１　本表はサービスの種類ごと、また、複数のサービス単位がある場合は単位ごとに作成してください。

注２　＊欄は、当該月の曜日を記入してください。

注３　「人員配置区分」欄は、報酬算定上の区分を記載し、「該当する体制等」欄は、（別紙１）「介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる体制加算等の内容を記載してください（この際、（別紙１）「介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表」の記載内容と同様に記載してください。）

注４　「職種」欄は、直接サービス提供職員に係る職種を記載し、「保有資格」欄は、当該従業者が有する資格（例：介護福祉士等）を記載すること。また、「勤務形態」欄は、①常勤・専従、②常勤・兼務、③非常勤・専従、④非常勤・兼務のいずれかを記載してください。

注５　算出に当たっては、小数点以下第２位を切り捨ててください。

注６　各事業所・施設において使用している勤務割表等により、届出の対象となる従業者の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間が確認できる場合はその書類をもって添付書類として差し支えありません。

○職員の勤務時間帯

a	:	～	:	（	時間）
b	:	～	:	（	時間）
c	:	～	:	（	時間）
d	:	～	:	（	時間）
e	:	～	:	（	時間）

○事業所の営業時間等

【営業日・営業時間】		曜日	～	曜日
		:	～	:
【サービス提供時間】				
・児童発達支援		:	～	:
・放課後等デイサービス	（平日）	:	～	:
	（学校休業日）	:	～	:

（参考様式１）

平面図

事業所の名称	

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２）

設備･備品等一覧表

支援の種類（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
事業所名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

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 非常災害設備等		
室名	備品の品目及び数量	

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。

（参考様式３）

○○○経歴書

<table>
<tr><td>事 業 所 の 名 称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>フリガナ</td><td colspan="2"></td><td rowspan="2">生年月日</td><td rowspan="2">年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　　所</td><td colspan="4">（郵便番号　　　－　　　）</td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="4"></td></tr>
</table>

主な職歴等		
年　月　～　年　月	勤務先等	職務内容

職務に関連する資格	
資格の種類	資格取得年月日

備考（研修等の受講の状況等）

備考１　住所・電話番号は、自宅のものを記載してください。
　２　「○○○」は、「管理者」又は「児童発達支援管理責任者」と記載してください。
　３　当該管理者が管理する事業所が複数の場合は、「事業所の名称」欄を適宜拡張して、その全てを記載してください。

（参考様式４）

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	
事業所名	

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
２　円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順 ※具体的な対応方針
３　その他参考事項

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。

（参考様式５）

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

年　　月　　日

山形県知事　殿

申請者　　所在地
　　　　　名　称
代表者　　住　所
　　　　　氏　名

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２１条の５の１５第２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２１条の５の１５第２項各号の規定】（一部要約）

１　申請者が山形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、山形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、山形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　申請者の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれに準ずる者をいい、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以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）又は当該申請に係る障害児通所支援事業所を管理する者（以下「役員等」という。）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　申請者又は申請者の役員等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２１条の５の２３第１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年を経過しない者であるとき。

７　申請者の役員等が第２１条の５の２３第１項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法（平成５年法律第88号）第１５条の規定による通知があった日前６０日以内に当該取消しの処分を受けた法人の役員等であった者で、当該取消しの日から起算して５年を経過しないものであるとき。

８　申請者が、第２１条の５の２３第１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１５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２４条の１４の規定による指定の辞退をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該辞退の日から起算して５年を経過しないものであるとき。

９　前号に規定する期間内に第２１条の５の１９第２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、申請者の役員等が同号の通知の日前６０日以内に当該事業の廃止に係る法人（当該指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等であった者で、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。

10　申請者又は申請者の役員等が、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。

（参考様式６）

実 務 経 験 証 明 書

番　　　　号

様　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日

施設又は事業所所在地及び名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

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	（生年月日　　年　　月　　日）
現　住　所	
施設又は事業所名	施設・事業所の種別（　　　　　　　　）
業　務　期　間	年　　月　　日～　　年　　月　　日（　　年　　月間）
うち業務に従事した日数	
業　務　内　容	職名（　　　　　　　　）

（注）　１．施設又は事業所名欄には、障害児入所施設等の種別も記入すること。

２．業務期間欄は、証明を受ける者が栄養管理に関する業務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．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７）

指定障害児通所（入所）支援の主たる対象者を特定する理由等

事　　　業　　　所　　　名	
指定障害児通所（入所）支援の種類	

１　申請に係る指定障害児通所支援（指定障害児入所支援）の主たる対象者

２　主たる対象者を１のとおり特定する理由

３　今後における主たる対象者の拡充の予定

（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８－１）※確認済証等が交付されている場合に提出

建築物関係法令に関する届出書

年　　月　　日

山形県知事　　　　　　　殿

届出者 所 在 地

事業者名

代表者名

以下の建築物について、建築物関係法令に適合していることを届け出ます。

１　建築物の概要

事業所（住居）名	
事業所（住居）の所在地	
障害福祉サービス等の種類	

２　建築基準法令への適合状況

<table>
<tr><td>済証等</td><td>□確認済証
□検査済証
□確認済証等交付証明書</td><td>済証等の
交付日</td><td></td><td>済証等の
交付者</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="6">確認申請書第四面【2. 用途】に記載されている用途</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">□　【 08210 】　主要用途【　　　　　　】</td><td colspan="3">□　【 08030 】　主要用途【　　　　　　】</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2">□　【 08040 】　主要用途【　　　　　　】</td><td colspan="3">□　その他
【　　　】　主要用途【　　　　　　】</td></tr>
<tr><td colspan="6">建築基準法令への適合を示す済証等の写しを添付してください。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">（備考欄）</td></tr>
</table>

３　消防法令への適合状況

<table>
<tr><td>届出書等</td><td>□消防用設備等設置届出書
□消防用設備検査済証
□防火対象物点検報告書</td><td>届出書等の
交付日</td><td></td><td>届出書等の
交付者</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">消防法施行令上の用途</td><td colspan="2">□　別表第１（５）項ロ</td><td colspan="3">□　別表第１（６）項ロ</td></tr>
<tr><td colspan="2">□　別表第１（６）項ハ</td><td colspan="3">□　その他（　　　　　　　　　　）</td></tr>
<tr><td colspan="6">消防法令への適合を示す届出書等の写し　（消防用設備等検査済証など）を添付してください。</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">（備考欄）</td></tr>
</table>

※　グループホームについては、共同生活住居ごとに届出を行ってください。

（参考様式８－２）※確認済証等が交付されていない場合に提出

建築物関係法令に関する届出書

年　　月　　日

山形県知事　　　　　　　　殿

届出者 所 在 地

事業者名

代表者名

以下の建築物について、建築物関係法令に適合していることを届け出ます。

１　建築物の概要

事業所（住居）名	
事業所（住居）の所在地	
障害福祉サービス等の種類	
事業所（住居）の内容 ※該当に○	新築　　・　　既存物件の用途を変更して使用
※既存建築物の用途を 変更して使用する場合 該当に○	※新築の場合は記載不要 既存建築物を増築　・　既存建築物を改築　・　改修（リフォーム）して使用 そのまま使用　・　その他（　　　　　　　　　　　）
建築年月日 ※用途変更をした場合は （）内に用途変更をした年月日 を記入	年　　　　月　　　　日 （用途変更した日：　　　年　　　月　　　日）
構造 ※該当に○	木造 ・ 鉄骨造 ・ 鉄筋コンクリート造 その他（　　　　　　　　　　　）
階数	地上　　　階　　／　　地下　　　階
建築物全体の床面積	㎡
建築基準法令上の 事業の用途に供する延べ床面積	㎡
障害福祉サービス等事業に 使用する部分の延べ床面積	㎡

注「建築基準法令上の事業の用途に供する面積」は、既存建築物の一区画を利用し事業を行う場合などは、「障害福祉サービス等事業で使用する面積」と異なる場合があります。詳しくは、別シート「○留意点」を参照してください。

２　建築基準法令への適合状況

建築基準法令への適合性の調査結果について

（建築士記載欄）該当するものに〇をつけてください

障害福祉サービス事業所として使用する場合に、建築基準法上該当する用途	児童福祉施設等　・　共同住宅　・　寄宿舎　・その他（　　　　　　　）

上記記載の用途で使用する場合に、当該建物が建築基準に適合しているか、以下に記載してください。
※建築士が記載すること

・採光	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・換気	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・排煙設備	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・廊下の幅	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・階段	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・階段の手すり	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・２以上の直通階段	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・非常用照明	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・耐火建築物等	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・防火区画	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・防火上必要な間仕切壁	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・内装制限	適合　・　不適合　・　非該当	（特記事項：　　　　　　　　　）
・その他建築基準関係規定	適合　・　不適合	（特記事項：　　　　　　　　　）

上記の通り適合性に支障ないことを確認しました。　　　　年　　月　　日

一級・二級・木造建築士　　登録番号（　　）　氏名　　　　　　　　　　　　印

注１　上記の基準について適合と示した書面の添付でも可とします。
注２　上記の内容は一例です。その他の適合させるべき建築基準関係規定についても遵守してください。

３　消防法令への適合状況

届出書等	□消防用設備等設置届出書 □消防用設備検査済証 □防火対象物点検報告書	届出書等の交付日		届出書等の交付者	
消防法施行令上の用途	□　別表第１（５）項ロ		□　別表第１（６）項ロ		
	□　別表第１（６）項ハ		□　その他（　　　　　　　　）		

消防法令への適合を示す届出書等の写し（消防用設備等検査済証など）を添付してください。

（備考欄）

※　グループホームについては、共同生活住居ごとに届出を行ってください。

（参考様式９）

共生型サービス指定に係る確認票

事業所名	

◎確認事項

①サービス名：共生型サービス　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（既存サービス＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

②利用定員：共生型サービス　＿＿＿名

（既存サービス＿＿＿名）

③全サービスの一日当たりの利用者合計は＿＿＿名以内（上限）

※内訳：共生型サービス＿＿＿名程度　（既存サービス＿＿＿名程度）の見込

④上記定員に対し既存サービスの基準を満たしているか

（該当する方に〇をつけてください）

〇上記定員に対し従業員数は既存サービスの基準を満たしているか

１基準を満たしている・　２基準を満たしていない

〇床面積は既存サービスの基準を満たしているか（施設面積＿㎡）　（注１）

１基準を満たしている・　２基準を満たしていない

⑤技術的支援　（注２）

・どこから

・支援の内容

（注１）介護保険サービス基準では、食堂＋機能訓練室の面積を利用人数で除して一人当たり３㎡を満たしている必要があります。

（注２）指定障害福祉サービス事業所その他の施設から、共生型サービス事業所が障害者の支援を行ううえで、必要な技術的支援を受けている必要があります。

（参考様式１０）

共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書

山　形　県　知　事　　　殿

申出者　住所
法人名及び
代表者職・氏名

児童福祉法第21条の５の17第１項ただし書の規定により、次のとおり共生型障害児通所支援事業者の特例による指定を不要とする旨を申し出ます。

事　業　所	名　称	
	所在地	
	連絡先	
管　理　者	氏　名	
	住　所	
申出に係る サービスの種類 （該当するものに○）	児童発達支援　　　放課後等デイサービス	

注１　「事業所」欄及び「管理者」欄は、指定申請に係る事業所について記入してください。

注２　共生型の特例の適用を受ける場合は、この申出書の提出は不要です。

利用者の移行先リスト

提出事業所名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

利用者名	利用サービス名	移行先	
		事業所名	事業所番号

【別紙１】

社会福祉事業等の事業所用

社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票

貴事業所の現状等について、下記の項目に回答してください。

Ⅰ．現在、厚生年金保険・健康保険に加入していますか。

（該当する番号に○を付してください。また、必要事項をご記入ください。）

	加入状況
1	**加入している。**　→下記のいずれかの書類の写しを提出してください。（提示も可） ●保険料の領収証書　●社会保険料納入証明書 ●社会保険料納入確認書 ●健康保険・厚生年金保険資格取得確認および標準報酬決定通知書 ●健康保険・厚生年金保険適用通知書 ※上記書類を所持していない場合には事業所整理記号を下記に記載するのみで可。 （本社等にて加入手続が行われている場合も事業所整理記号を下記に記載するのみで可。） □□□□□□□□
2	**現在、加入手続中である。**
3	**今後、加入手続を行う。** （申請から３ヶ月以内に適用要件（法人事業所または従業員５人以上の個人事業所）に該当する予定の場合を含む。） 平成（　　）年（　　）月頃に手続予定。（申請から３ヶ月以内の年月をご記入ください。）
4	**適用要件に該当しない。**（個人事業所（法人ではない事業所）であって従業員が４名以下の場合。申請から３ヶ月以内に適用要件に該当する予定がない。）
5	**適用要件に該当するか不明である。** （個人事業所（法人ではない事業所）であって、正社員と、正社員以外で１週間の所定労働時間及び１ヶ月の所定労働日数が同じ事業所で同様の業務に従事している正社員の４分の３以上である者との合計が５人以上か不明な場合。）

Ⅱ．現在、労働者災害補償保険・雇用保険に加入していますか。

（該当する番号に○を付してください。また、必要事項をご記入ください。）

	加入状況
1	**加入している。**　→下記のいずれかの書類の写しを提出してください。（提示も可） ●労働保険概算・確定保険料申告書 ●納付書・領収証等　●保険関係成立届 ※上記書類を所持していない場合には労働保険番号を下記に記載するのみで可。 （本社等にて加入手続が行われている場合も労働保険番号を下記に記載するのみで可。） □□□□□□□□□□□－□□□
2	**現在、加入手続中である。**
3	**今後、加入手続を行う。**（申請から３ヶ月以内に従業員（パート・アルバイトを含む）を雇う予定がある場合を含む。） 平成（　　）年（　　）月頃に手続予定。（申請から３ヶ月以内の年月をご記入ください。）
4	**適用要件に該当しない。**（事業主・役員・同居の親族のみで経営、従業員（パート・アルバイトを含む）がいない、申請から３ヶ月以内に従業員を雇う予定がない。）

回答年月日　　　　年　　月　　日

事業所名称 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所所在地 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会社等法人番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※　事業主の皆様には、全ての法令を遵守していただきたいと考えています。社会保険・労働保険の適用が確認できない場合は、厚生労働省からの依頼に基づき、厚生労働省に情報提供いたします。

※　社会保険・労働保険の適用促進以外の目的では使用いたしません。

共生型の指定申請に必要な書類について

○　提出必要　×　省略可　△　写しの提出で可　※　必要に応じて提出

	書　類　名	共生型 居宅介護	共生型 重度訪問 介護	共生型 生活介護		共生型 短期入所		共生型 自立訓練 （機能訓練）		共生型 自立訓練 （生活訓練）		共生型 児童発達支援		共生型放課後等 デイサービス	
				A	B	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
申請書	指定障害福祉サービス事業者等指定申請書（規則様式第1号及び付表）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
添付する書類															
添付書類	申請者の登記事項証明書又は条例等	×	×	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△
	事業所の種別	—	—	—	—	○	○	—	—	—	—		—		—
	事業所の平面図（参考様式1及び2） ・事業所の位置図、外観及び内部のわかる写真を添付	×	×	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△
	利用者の推定数	—	—	○	○	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○
	事業所の管理者及びサービス提供（管理）責任者の経歴書 （参考様式3） ※実務経験が必要なサービス提供責任者の場合は実務経験証明書（参考様式4） ○サービス管理責任者で、実務経験等の資格要件がある場合は、以下の書類も必要 ・実務経験証明書（参考様式4） ・サービス管理責任者研修等の修了者の写し ・保有資格を証する資格の写し	×	×	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△
	運営規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	利用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（参考様式6）	×	×	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△	×	△
	事業に係る従業者の勤務の体制及び勤務形態（別紙2） ・組織体制図、指定居宅介護等の提供に当たる者の免許・資格・研修修了証の写し（介護福祉士登録証等）を添付 ・事業所の勤務時間等が確認できる書類（就業規則等）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	協力医療機関の名称及び診療科名並びに協力医療機関との契約内容	—	—	○	△	×	×	○	△	○	△	○	△	○	△
	法第36条第3項の規定に該当しない旨の誓約書（参考様式8）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	介護保険法に基づく訪問介護事業の指定書の写し	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	損害賠償発生時の対応方法を明示する書類（国、地方自治体は除く）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	道路運送法上の許可書の写し（通院等の乗降介助を実施する場合）	○	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	事業所の賃貸借契約書の写し（事業所を借りている場合）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	主たる対象者を特定する理由等（参考様式7）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	指定を不要とする旨の申出書（重度訪問介護事業のみなし指定が不要な場合）	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	建築物関係法令に関する届出書（参考様式9）	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	社会保険等への加入状況にかかる確認票（別紙1）	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	児童福祉法又は介護保険法に基づく指定書の写し	—	—	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	共生型サービス指定に係る確認票	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※
	共生型の特例による指定を不要とする旨の申出書	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※

Ａ：他法のサービスについて、山形県の指定を受けている場合
Ｂ：他法のサービスについて、市町村の指定を受けている場合

第４部

参　考　資　料

運営規程、重要事項説明事項及び掲示事項一覧(児童福祉法に基づく障害児支援)

★運営規程、重要事項説明書及び掲示事項については、整合性を図ること。

(◎:重要事項説明事項及び掲示事項、〇:運営規程記載事項、△重要事項説明書又は契約書記載事項、◇:掲示事項)

項　　目	児童発達支援	医療型 児童発達支援	放課後等 デイサービス	保育所等 訪問支援	福祉型 障害児入所施設	医療型 障害児入所施設
運営規程の概要	◎ (注①)	◎ (注①)	◎ (注①)	◎ (注①)	◎ (注①)	◎ (注①)
施設の目的及び運営の方針	〇	〇	〇	〇	〇	〇
従業者の職種、員数及び職務の内容	〇	〇	〇	〇	〇	〇
営業日及び営業時間	〇	〇	〇	〇		
利用定員	〇	〇	〇		〇	〇
指定支援の内容及び支給決定保護者から受領する費用の種類及び額	〇	〇	〇	〇	〇	〇
通常の事業の実施地域	〇	〇	〇	〇		
サービス利用に当たっての留意事項	〇	〇	〇	〇	〇	〇
緊急時等における対応方法	〇	〇	〇	〇	〇	〇
非常災害対策	〇	〇	〇		〇	〇
事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合における当該障がいの種類	〇				〇	〇
虐待の防止のための措置に関する事項	〇	〇	〇	〇	〇	〇
従業者の勤務体制	◎	◎	◎	◎	◎	◎
事故発生時の対応	◎	◎	◎	◎	◎	◎
苦情解決の体制	◎	◎	◎	◎	◎	◎
当該事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地	△	△	△	△	△	△
サービスの提供開始年月日	△	△	△	△	△	△
提供するサービスの第三者評価の実施状況	△	△	△	△	△	△
協力医療機関	◎	◎	◎	◎	◎ (注②)	◎ (注②)

※注①:運営規程のその他運営に関する重要事項として、身体的拘束等を行う際の手続き及び苦情解決の体制を定めておくことが望ましい。(解釈通知)

※注②:協力歯科医療機関も必要(運営基準上、「あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。」と規定)

指定障害児通所支援（児童発達支援）の場合

運営規程の記載例	作成に当たっての留意事項
［指定障害児通所支援事業者名］運営規程	※事業所の正式名称を記入
（事業の目的） 第１条　本事業は、［法人名］（以下「事業者」という。）が開設する［指定障害児通所支援事業所名］（以下「事業所」という。）において行う指定障害児通所支援（児童発達支援）に係る事業の適切な運営を確保するために必要な人員及び運営に関する事項を定め、事業の円滑な運営管理を図るとともに、事業所を利用する障害児（以下「利用者」という。）及びその利用者に係る通所給付決定保護者（以下「保護者」という。）等の意思及び人格を尊重し、適切な児童発達支援を提供することを目的とする。	※［法人名］⇒開設者（法人名） ※［指定通所支援事業所名］⇒事業所の正式名称
（運営の方針） 第２条　事業者は、児童発達支援に係る指定障害児通所支援（以下「指定児童発達支援」という。）の提供に当たっては、利用者が日常生活における基本的動作及び知識技能を習得し、並びに集団生活に適応することができるよう、当該利用者の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切かつ効果的な指導及び訓練を行うものとする。 ２　事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者の立場に立った指定児童発達支援の提供に努めるものとする。 ３　指定児童発達支援の実施に当たっては、地域との結び付きを重視し、保護者の所在する市町村、その他の指定障害児通所支援事業者、指定障害福祉サービス事業者、その他福祉サービス又は保健医療サービスを提供する者との密接な連携に努めるものとする。 ４　前３項のほか、児童福祉法（以下「法」という。）及び山形県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年12月県条例第79号）及び山形県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例施行規則（平成25年３月県規則第15号。以下「山形県規則」という。）に定める内容のほか関係法令等を遵守し、指定児童発達支援を実施するものとする。	
（事業所の名称等） 第３条　指定児童発達支援を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。 （１）名称　　［指定障害児通所支援事業所名］ （２）所在地　山形県○○市△△町×丁目□－□	※［指定通所支援事業所名］⇒事業所の正式名称 ※所在地は、住居表示、ビル名等を正確に記載する。

（職員の職種、員数及び職務の内容） 第４条　事業所における職員の職種、員数及び職務の内容は、次のとおりとする。 （１）管理者　〇名（常勤職員） 　管理者は、職員及び業務の管理を一元的に行うとともに、法令等において規定されている指定児童発達支援の実施に関し、事業所の職員に対し遵守させるため必要な指揮命令を行う。 （２）児童発達支援管理責任者　〇名（常勤職員） 　児童発達支援管理責任者は、指定児童発達支援にかかる通所支援計画（以下「児童発達支援計画」という。）の作成に関する業務の他に、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行う。また、他の従業者に対する技術指導及び助言を行う。 （３）指導員　〇名（常勤職員　〇人、非常勤職員　〇人） 　児童発達支援計画に基づき障害児に対し適切に指導等を行う。 （４）保育士　〇名（常勤職員　〇人、非常勤職員　〇人） 　児童発達支援計画に基づき障害児に対し適切に指導等を行う。 （５）機能訓練担当職員（常勤職員　〇人、非常勤職員　〇人） 　児童発達支援計画に基づき日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う。	※（１）管理者が児童発達支援管理責任者を兼務する場合は、「(常勤職員。児童発達支援管理責任者兼務)」等と記載する。 ※（２）児童発達支援管理責任者が管理者を兼務する場合は、「(常勤職員。管理者兼務)」等と記載する。 ※（３）主として重症心身障害児を対象とする場合は児童指導員が必要 ※（５）機能訓練を行わない場合は記載しない。主として重症心身障害児を対象とする場合は、必置かつ指導員及び保育士との兼務不可
（営業日及び営業時間等） 第５条　事業所の営業日及び営業時間並びにサービス提供日及びサービス提供時間は、次のとおりとする。 （１）営業日　〇曜日から〇曜日までとする。ただし、国民の祝日、〇月〇日から〇月〇日までを除く。 （２）営業時間　午前〇時から午後〇時までとする。 （３）サービス提供日 　第１単位：〇曜日から〇曜日までとする。ただし、国民の祝日、〇月〇日から〇月〇日までを除く。 　第２単位：〇曜日から〇曜日までとする。ただし、国民の祝日、〇月〇日から〇月〇日までを除く。 （４）サービス提供時間 　第１単位：午前〇時から午後〇時までとする。 　第２単位：午前〇時から午後〇時までとする。	※主として重症心身障害児を対象とする場合は、嘱託医、看護職員も必要。 ※「営業日」「営業時間」は、利用の受付等が可能な日及び時間を記載する。 ※「サービス提供日」「サービス提供時間」は、児童に対するサービス提供が可能な日及び時間をそれぞれ記載する。 ※複数の単位が設置されている場合は設置単位毎にサービス提供日・時間を記載する。 ※サービス提供時間は、児童発達支援計画に位置付けられたサービス内容を行うに必要な時間で設定する。
（利用定員） 第６条　事業所の利用定員は次のとおりとする。 　事業所全体の利用定員　〇〇名	※複数の単位が設置されている場合は設置単位毎に利用定員を記載する。

（１）　第１単位：○○名 （２）　第２単位：○○名 （指定児童発達支援を提供する主たる対象者） 第７条　指定児童発達支援を提供する主たる対象者は、○○○○とする。 （指定児童発達支援の内容） 第８条　事業所で行う指定通所支援の内容は、次のとおりとする。 （１）児童発達支援計画の作成 （２）日常生活における基本的動作の訓練 （３）利用者又はその家族に対する相談支援 （４）集団生活への適応訓練 （保護者から受領する費用の額等） 第９条　指定児童発達支援を提供した際には、保護者から当該指定児童発達支援に係る利用者負担額（山形県規則第２条第２号に規定する通所利用者負担額をいう。）の支払を受けるものとする。 ２　法定代理受領を行わない指定児童発達支援を提供した際は、前項に規定する費用のほか保護者から法第21条の５の３第2項の規定により算定された障害児通所給付費の額の支払を受けるものとする。この場合、提供した指定児童発達支援の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を保護者に対して交付するものとする。 ３　次に定める費用については保護者から徴収するものとする。 （１）食事の提供に要する費用　１食あたり　○○○円 （２）日用品費　月額　○○○円 （３）その他の日常生活において通常必要となるものに係る経費であって保護者に負担させることが適当とみられるものの実費 ４　前項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、保護者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、保護者の同意を得るものとする。 ５　第１項から第３項までの費用の支払いを受けた場合は、当該費用に係る領収証を、当該費用を支払った保護者に対し交付するものとする。 （サービス利用に当っての留意事項） 第１０条　利用者及び保護者は、サービスを利用するにあたって、宗教活動や営利を目的とした勧誘、暴力行為その他、他の利用者及び保護者に迷惑を及ぼす言動を行ってはならないものとする。 （通常の事業の実施地域）	※重症心身障害児、難聴児、肢体不自由児等、障がい種別を限定する場合、その障がい種別を記載する。 ※事業所で提供するサービスの内容について記載する。 ※利用料のほかに、保護者から、負担を求めることが適切であると認められるものについては、実費を徴収することができる。項目は具体的に記載すること。（曖昧な名目のものは不可） ※利用者及び保護者が、事業所を利用する際に留意する事項を記載する。

第１１条　通常の事業の実施地域は、○○市、××市及び△△市の全域とする。 （緊急時等における対応方法） 第１２条　従業者は､現にサービスを提供しているときに利用者に病状の急変その他の緊急事態が生じたときは､速やかに医療機関へ連絡する等の措置を講じるとともに､児童発達支援管理責任者又は管理者に報告するものとする。 （苦情解決） 第１３条　事業者は､事業所において提供した児童発達支援に関する利用者等からの苦情を解決するために､必要な措置を講じるものとする。 （事故発生時の対応） 第１４条　事業者は､利用者に対する児童発達支援の提供により事故が発生した場合は、速やかに県、市町村、利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じるものとする。 （非常災害対策） 第１５条　事業所は、防火管理者を定めるとともに、非常災害対策が起きた場合に備えて、消防計画及び風水害、地震などに対処するための計画を策定する。 ２　事業所は、前項の計画に基づいて、定期的に避難・救出訓練を年○回以上行う。 （虐待防止に関する事項） 第１６条　事業者は、利用者の人権の擁護・虐待の防止等のため、次の措置を講ずるよう努めるものとする。 （１）虐待防止に関する責任者の選定及び設置 （２）苦情解決体制の整備 （３）従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施 （４）虐待防止のための対策を検討する虐待防止委員会の設置及び委員会での検討結果についての従業者への周知徹底 （その他運営に関する重要事項） 第１７条　事業所は、職員の資質の向上のために研修の機会を次のとおり設けるものとし、また、業務の執行体制についても検証、整備するものとする。	※通常の事業の実施地域については、原則市区町村単位で記載する。なお、市区町村内の一部地域のみを対象とする場合は「○○市○○町」など客観的に区域が分かるように記載する。

（１）採用時研修　採用後〇カ月以内 （２）継続研修　年〇回 ２　従業者は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持するものとする。 ３　事業者は、従業者が、従業者でなくなった後においても、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持すべき旨を雇用契約において定めるものとする。 ４　事業者は、利用者に対する児童発達支援の提供に関する諸記録を整備し、当該児童発達支援を提供した日から５年間保存するものとする。 ５　この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は事業者と管理者との協議に基づいて定めるものとする。 附　則 この規程は、　　　年　月　日から施行する。	