付表５

保育所等訪問支援事業所

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | |  | | | | | |
| E-mail | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | |
| 管理者 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | 生年月日 | | | | 年　月　日 | | | | | |
| 氏名 | |  | | | | | | | | | |
| 住所 | | (郵便番号　　　　―　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 当該保育所等訪問支援事業所で兼務する他の職種（兼務の場合記入） | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 兼務する同一敷地内の他の事業所又は施設（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 | | | | |  | | | | | | | | |
| 児童発達支援  管理責任者 | | | フリガナ | |  | | | | | | | | 生年月日 | | | | 年　月　日 | | | | | |
| 氏名 | |  | | | | | | | |
| 住所 | | (郵便番号　　　　―　　　　) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 従業者の職種・員数 | | | | | | | 訪問指導員 | | | 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) | | | | |  | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 設　備　部　分 | | | | | | | 専用の区画 | | | | | | | | 有・無 | | | | | | | |
| 主な掲示事項 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 営業日 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | 営業時間 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 利用料 | | | | | 厚生労働大臣の定める額 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | |

　備考

　　1　当該事業所所在地以外の場所を事業所の一部として使用する場合は、付表５の２についても記入すること。

　　2　「基準上の必要人数」欄には、記入しないこと。

　　3　「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入すること。

　　4　「その他」欄には、その内容を簡潔に記入すること。

　　5　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すること。

　　6　添付書類

　　　(1)　定款、寄附行為等及び登記事項証明書又は条例等

　　　(2)　事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要を記載した書面

　　　(3)　管理者の経歴を記載した書面

　　　(4)　児童発達支援管理責任者の経歴を記載した書面

　　　(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を記載した書面

　　　(7)　従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書面

　　　(8)　当該申請に係る事業に係る資産の状況を記載した書面(貸借対照表、財産目録等)

　　　(9)　当該申請に係る事業に係る障害児通所給付費の請求に関する事項を記載した書面

　　　(10)　申請者の施設の外観及び室内を写した写真等

　　　(11)　児童福祉法第21条の５の15第２項各号に掲げる事由に該当しない旨の誓約書

　　　(12)　障害児通所給付費の算定に係る体制等に関する届出書

　　　(13)　その他指定に関し必要と認める事項を記載した書面

付表５の２

保育所等訪問支援事業所(事業所所在地以外の場所を事業所の一部として使用する場合)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務所等 | フリガナ |  | | | | |
| 名　称 |  | | | | |
| 所 在 地 | (郵便番号　　　　―　　　　) | | | | |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 | |  |
| 設　備　部　分 | | | 専用の区画 | | 有・無 | |
| 添付書類 | | | 別添のとおり | | | |

　備考

　　1　添付書類

　　　(1)　事務所等の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要を記載した書面

　　　(2)　事務所等の所在地がわかる地図

　　　(3)　申請者の事務所等の外観及び室内を写した写真等

　　　(4)　その他指定に関し必要と認める事項を記載した書面