

別 添

指定申請・更新に係る必要書類一覧

|      |  |
|------|--|
| 受付番号 |  |
|------|--|

|              |  |
|--------------|--|
| 主たる事業所・施設の名称 |  |
|--------------|--|

| 番号 | 必 要 書 類  | 申請する事業の種類        |                          | 備 考   |
|----|--|------------------|--------------------------|---|
|    |  | 認知症対応型<br>共同生活介護 | 介護予防<br>認知症対応型<br>共同生活介護 |   |
| 1  | 地域密着型(介護予防)サービス事業者指定申請書(様式第1号)、又は地域密着型(介護予防)サービス事業所指定更新申請書(様式第10号) | ◎                | ◎                        |   |
| 2  | 認知症対応型共同生活介護事業所(介護予防認知症対応型共同生活介護事業所)の指定に係る記載事項(付表4)                | ◎                | ◎                        |   |
| 3  | 登記事項証明書又は条例等   | ○                | ○                        | 目的として当該事業を実施する旨の記載があるか。   |
| 4  | 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)   | ◎                | ◎                        | 新規:事業開始予定日から4週間分<br>更新:申請月の前月分  |
| 5  | 管理者経歴書(参考様式2)  | ◎                | ◎                        |   |
| 6  | 計画作成担当者経歴書(参考様式2-2)  | ◎                | ◎                        |   |
| 7  | 平面図(参考様式3)   | ○                | ○                        | 各区分の用途・面積を明示すること。事業所の外観・内部の様子が分かる写真を添付すること。   |
| 8  | 建物の構造概要(部屋別施設一覧表)(参考様式4)   | ○                | ○                        |   |
| 9  | 設備・備品等一覧表(参考様式5)   | ○                | ○                        | サービス提供上配慮すべき設備の概要がわかるもの。  |
| 10 | 建築基準法に適合していることを証する書類   | ○                | ○                        | 【用途の変更がない場合】<br>①建築確認申請書の写し②建築確認済証の写③建築検査済証の写し<br>【用途を変更する場合】<br>①～③の書類では適合状況を確認できない場合は、用途変更に関する届出書の写し又は建築部局と協議した結果記録 |
| 11 | 消防法に適合した消防計画等のあることを示した書面   | ○                | ○                        | 防火管理者の届の写し又は消防部局と協議した結果記録   |
| 12 | 運営規程   | ◎                | ◎                        |   |
| 13 | 利用契約書  | ○                | ○                        |   |
| 14 | 重要事項説明書  | ○                | ○                        |   |
| 15 | 従業員の雇用契約書等の写し  | ◎                | ◎                        |   |
| 16 | 従業員の資格証の写し   | ◎                | ◎                        |   |
| 17 | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要(参考様式7)                                    | ◎                | ◎                        | 苦情内容の記録用紙を添付すること。   |
| 18 | 介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書(参考様式9-2)             | ◎                | ◎                        |   |
| 19 | 介護支援専門員名簿 新規申請用(参考様式10-1)、更新申請用(10-2)、変更用(10-3)                    | ◎                | ◎                        | 資格証の写しを添付   |
| 20 | 運営推進会議(参考様式11)   | ○                | ○                        |   |
| 21 | 法人の概要(市内外で展開している介護サービス事業関連の事業所)(参考様式12)                            | ○                | ○                        |   |
| 22 | 組織体制図  | ○                | ○                        |   |
| 23 | 協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容  | ○                | ○                        |   |

|    |  |   |   |  |
|----|--|---|---|--|
| 24 | 介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要               | ○ | ○ |  |
| 25 | 個人情報使用についての同意書                                     | ○ | ○ |  |
| 26 | 開設場所(土地・建物等)の権原を示した書面                              | ○ | ○ | 土地・建物の登記事項全部証明書、申請する事業所が賃貸の場合は賃貸借契約書   |
| 27 | 非常災害対策に関する具体的な計画                                   | ○ | ○ |  |
| 28 | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<地域密着型(介護予防)サービス事業者用>(参考様式13)  | ◎ | ◎ |  |
| 29 | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)(別紙1-3) | ◎ | ◎ |  |
| 30 | 人員基準チェックリスト  | △ | △ |  |
| 31 | 手数料  | ◎ | ◎ | 納付済の納入済通知書を提示<br>・認知症対応型共同生活介護<br>新規20,000円、更新…10,000円<br>・介護予防認知症対応型共同生活介護<br>新規15,000円、更新…8,000円 |

- 備考 1 「受付番号」欄は、記入しないでください。  
2 必要書類欄の記載事項は、申請する事業・施設に応じて適宜修正してください。  
3 ◎…新規及び更新時に必要 ○…変更が無ければ更新時省略可 △…更新時に必要