別　添

指定更新申請に係る添付書類一覧

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 添　 付　 書　 類 | ※２ | ※３ | 備　考 |
|  | 指定地域密着型（介護予防）サービス事業者指定更新申請書（別紙様式第二号（二）） | ○ |  |  |
|  | 付表第二号（一） | ○ |  | ※記入欄が不足する場合は、（参考）付表第二号（一）も併せて提出してください。 |
| 3 | 登記事項証明書 | ▲ |  |  |
| ④ | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表 | ○ |  |  |
| ⑤ | 利用者数一覧表 | ○ |  |  |
| ⑥ | 管理者の経歴 | ▲ |  |  |
| ⑦ | 事業所の平面図 | ▲ |  | 任意図面等でも可 |
| ⑧ | 設備・備品等に係る一覧表 | ▲ |  |  |
| 9 | 運営規程 | ▲ |  |  |
| ⑩ | 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要 | ▲ |  |  |
| 11 | 当該申請に係る資産の状況 | ○ |  | 直近の決算資料 |
| 12 | 随時訪問サービスの委託先 | ▲ |  |  |
| 13 | 連携する訪問看護事業所一覧 | ▲ |  |  |
| ⑭ | 法第７８条の２第４項各号の規定に該当しない旨の誓約書 | ○ |  | ※介護分 |
| ⑮ | 介護支援専門員の氏名 | ○ |  |  |
| ⑯ | 介護・医療連携推進会議の構成員 | ○ |  |  |
| ⑰ | 指定地域密着型（介護予防）サービス介護給付費算定に係る体制等に関する届出書及び添付書類 | ○ |  |  |

※１　「受付番号」欄には記入しないでください。

※２　○印の書類は必ず提出してください。▲印の書類は、既に介護保険課に提出している書類と変更がない場合は提出を省略できます。

※３　添付している書類に○をつけてください。

※４　番号に○印があるものは、市ホームページから様式をダウンロードしてください。