

大崎町介護予防・日常生活支援総合事業 指定申請にかかる添付書類一覧

添付書類	説明	訪問事業※1	通所事業※2
①指定更新申請書【第2号様式】 ②介護サービス事業者の指定に係る記載事項【付表】	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2号様式の下段にある備考1～5を参考に記載してください。</li> <li>・実施事業に該当する付表【1～5】を選択して記載してください。</li> <li>・付表【1～5】は下段にある（注意）を参考に記載してください。</li> </ul>	○	○
③申請者の定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本又は条例等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業を実施する旨の記載のある定款・寄付行為及び登記簿謄本（写し可）</li> <li>・条例にあっては、公報の写し。</li> <li>・定款を変更手続き中の場合は、理事会の議事録の写しを添付してください。</li> <li>・理事に変更が生じた場合、氏名、住所、電話番号、役職が記載された名簿を添付してください。</li> </ul>	○	○
④従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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）</li> <li>・職種の分類は、                             <ul style="list-style-type: none"> <li>①訪問事業：管理者、サービス提供（訪問事業）責任者、訪問介護員、その他に区分</li> <li>②通所事業：管理者、生活相談員、看護職員、介護職員、機能訓練指導員、その他に区分</li> </ul> </li> <li>・資格が必要な職種は、資格証等の写しを氏名の記載した順に揃えて添付してください。</li> <li>・雇用契約書又は辞令等の雇用を証明するものを添付してください。</li> </ul>	○	○
⑤組織体制図	<ul style="list-style-type: none"> <li>・兼務の従業者については、兼務の状況がわかるよう、兼務している事業所の組織体制図を併記してください。</li> </ul>	○	○
⑥管理者経歴書（参考様式2）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業の管理者の住所、氏名、電話番号、生年月日、最終学歴以降の経歴、当該事業に関する資格等を記載してください。</li> </ul>	○	○
⑦サービス提供責任者経歴書（参考様式2）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、介護員養成研修1級課程修了者については、登録証又は証明書の写しがあれば、提出は不要です。</li> </ul>	○	—
⑧事業所の平面図・写真（参考様式3）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当該事業に関する平面図（用途・面積を明示したA4版又はA3版のもの）</li> <li>・事業所の外観及び内部の様子が分かる写真を添付してください。</li> <li>・当該事業に使用する主な備品等の配置を、平面図の中に記載してください。</li> </ul>	○	○
⑨設備・備品一覧表（参考様式4）※3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・設備、備品について記載してください。</li> </ul>	○	○
⑩運営規程	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次の内容について、具体的かつわかりやすく定めてください。</li> <li>1 事業の目的及び運営の方針</li> <li>2 従業者の職種、員数及び職務内容</li> <li>3 営業日及び営業時間</li> <li>4 利用定員（通所サービスのみ）</li> <li>5 サービスの内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>6 通常の事業の実施地域（市町村単位）</li> <li>7 サービス利用に当たっての留意事項</li> <li>8 緊急時等における対応方法</li> <li>9 非常災害対策</li> <li>10 サービス計画の作成</li> <li>11 秘密保持</li> <li>12 苦情処理</li> <li>13 事故発生時の対応</li> <li>14 記録の整備（5年間）</li> <li>15 個人情報の保護</li> <li>16 その他運営に関する重要事項</li> <li>・営業日及び営業時間については、年間の休日を含めて定めてください。</li> <li>・利用料その他費用の額については、料金表を添付するなど、具体的に定めてください。</li> </ul>	○	○
⑪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5）	<ul style="list-style-type: none"> <li>・次の事項について、具体的かつわかりやすく記載してください。</li> <li>1 利用者等からの相談・苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）・担当者の設置</li> <li>2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順</li> <li>3 その他参考事項</li> </ul>	○	○

⑫当該申請に係る事業に係る資産の状況 (参考様式6) ※3	<ul style="list-style-type: none"> <li>当該事業を実施するために必要な資産の状況</li> <li>事業所等が法人の自己所有である場合は、土地・建物の登記簿</li> <li>事業所等が賃貸借物件である場合は、賃貸借契約書の写し</li> </ul>	○	○
⑬事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>損害賠償発生時に対応が可能であることがわかる書類（損害保険証書の写し等）</li> </ul>	○	○
⑭送迎車の登録証及び写真 ※3	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業所で送迎をされる場合は、送迎に使用する自動車の登録証（写し）、保険証（自賠責・任意保険）写し及び写真を添付してください。</li> </ul>	—	○
⑮消火設備その他非常災害に際して必要な設備 ※3	<ul style="list-style-type: none"> <li>建築基準法第7条第5項による検査済証</li> <li>消防法による「防火対象物使用開始届」</li> </ul>	—	○
⑯サービス提供体制実施一覧 (参考様式7)	<ul style="list-style-type: none"> <li>曜日ごとにサービス提供単位の状況を記載してください。また、サービス提供単位ごとの利用定員を記載してください。</li> </ul>	—	○
⑰介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制届	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護予防・日常生活支援総合事業費算定に係る体制届、状況一覧表</li> </ul>	○	○

※1 予防型訪問介護サービス（現行相当）、生活支援型訪問介護サービス（基準緩和型）

※2 予防型通所介護サービス（現行相当）、ミニデイ型通所介護サービス（基準緩和型）、運動型通所介護サービス（基準緩和型）

※3 すでに通所介護・地域密着型通所介護・介護予防通所介護の指定を受けている事業所については、省略することが可能です。