大和町　総合事業実施事業者の指定申請に必要な書類チェック表（介護予防通所介護相当）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **書　　　　　類　　　　　名** | | **添付確認欄** |
| **申請書** | |  |
| 1 | 指定申請書　（第１号様式） |  |
| **付表** | |  |
| 2 | 事業所の指定にかかる記載事項　（付表3） |  |
| 3 | 事業所所在地以外の場所で一部実施する場合の記載事項　（付表4） |  |
| **介護給付費算定に係る体制等に関する届出関係** | |  |
| 4 | 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（総合事業サービス） |  |
| 5 | 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（総合事業サービス） |  |
| **添付書類** | |  |
| 6 | 申請者の定款，寄付行為等及びその登記事項証明書 |  |
| 7 | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表　※参考様式1 |  |
| 8 | 管理者，主な職員の経歴，資格等(実務経験証明書，資格を証する書類（写し可）・厚生労働大臣が定める研修の受講状況を証する書類(写し可）を添付のこと）　※参考様式2 |  |
| 9 | 事業所の平面図，写真（外観及び内部）　※参考様式3 |  |
| 10 | 運営規程 |  |
| 11 | 介護保険法第115条の45の５第２項に該当しない旨の誓約書　※参考様式4 |  |
| 12 | 法人役員名簿 |  |
| 13 | 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 |  |
| 14 | 建築基準法等建築関係法令に違反していないことを誓約する書面（建築基準法及び消防法上の検査済証等に代えることができる） |  |
| 15 | 雇用・人員配置の事実を確認できる書類（雇用契約書等） |  |
| 16 | 利用者との契約書 |  |
| 17 | 重要事項説明書 |  |
| 18 | 通所介護事業者として指定されていることが確認できる書類　（指定決定通知等） |  |
| １　添付確認欄の該当欄に○を付し、添付書類等に漏れがないよう確認してください。  ２　追加で資料の提出を求める場合があります。 | | |