

申請書類確認票((介護予防)認知症対応型共同生活介護)

法人名		事業所名	
担当者		電話番号	
番号	新規確認	更新確認	備考
1		☆	本票(申請書類確認票)
2-1			指定地域密着型(介護予防)サービス事業指定申請書
2-2			指定地域密着型(介護予防)サービス事業指定更新申請書
3			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
4			申請者の登記事項証明書又は条例
5			従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表
6			経歴書
8			厚生労働大臣の定める研修の修了証の写し (開設者研修、実践者研修、管理者研修の修了証等の写し)
7			事業所の位置図
7			事業所の平面図
9		☆	設備・備品等に係る一覧表
10			運営規程
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
12		☆	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容
13		☆	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との連携体制及び支援体制の概要
14			誓約書
15			介護支援専門員一覧表
16			介護支援専門員の介護支援専門員証の写し
17			運営推進会議の構成員
18		☆	非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制
19		☆	不動産登記事項証明書、賃貸借契約書
20		☆	建築確認済証・検査済証の写し
21		☆	消防検査済証の写し
21		☆	食品営業許可書の写し
22			利用者との契約書(blank)
23			重要事項説明書(blank)
24		☆	事業所のパンフレット
25			介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
26			介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

(注) 更新欄に☆印のある書類は、新規指定時に提出された申請書類又は変更届の内容に変更がない場合は、指定更新申請書への添付は省略することができます。