**別 添**

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |

**指定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 | 参考様式 | 申請する事業 | 備考 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 |
| 1 | 指定申請書(様式第2号) |  |  |  |
| 2 | 付表５　地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の指定に係る記載事項 |  |  |  |
| 3 | 登記事項証明書(発行後３か月以内のもの)又は条例等 |  |  |  |
| 4 | 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表  （併設事業所等と兼務の場合は兼務先の勤務表も添付） | 参考様式１ |  |  |
| 5 | 従業者の雇用が確認できる書類の写し  （雇用契約書・雇用通知書の写し等。兼務の場合は、兼務先の勤務表も添付すること。） |  |  |  |
| 6 | 【事業所が法人所有の場合】  ・建物の登記事項証明書(発行後３か月以内のもの。)  ・建築確認通知書又は検査済証の写し  【事業所が法人所有でない場合】  ・建物の賃貸借契約書、使用承諾書等の写し |  |  |  |
| 7 | 介護支援専門員等の経歴 | 参考様式２ |  |  |
| 8 | 平面図 | 参考様式３ |  |  |
| 9 | 居室面積等一覧表 | 参考様式４ |  |  |
| 10 | 設備・備品等一覧表 | 参考様式５ |  |  |
| 11 | 運営規程 |  |  |  |
| 12 | 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 |  |  |
| 13 | 損害賠償責任保険証書の写し  （手続中の場合は、申込書及び領収証の写し） |  |  |  |
| 14 | 協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容 |  |  |  |
| 15 | （加算を取得しようとする場合に限る）  介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙３－２）  介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙１－３） |  |  |  |
| 16 | 誓約書（地域密着型サービス及び居宅介護支援用） | 参考様式９ |  |  |
| 17 | 当該事務所に勤務する介護支援専門員一覧 | 参考様式１０ |  |  |
| 18 | 運営推進会議構成員 | 参考様式１１ |  |  |

備考　　該当欄に「○」を付し、複数の事業所等に共通する添付書類については、「◎」を付してください。