

南三陸町指定地域密着型サービス 指定(更新)申請に係る添付書類一覧

No.	様式		訪問・随定期間 介護看護 対応型・ 護	訪問 対応型 介護	( 療養 通 所 介 護 型 )	認 ( 通 知 介 護 所 密 着 介 護 型 )	小 規 模 ( 介 護 予 防 能 力 )	共認 ( 同 知 介 護 生 症 密 着 介 護 型 )	入 居 者 特 定 地 域 密 着 生 活 介 護 施 設 介 護	介 護 老 人 福 祉 施 設 介 護	複 合 型 サ ー ビ ス	介 護 予 防 支 援	
1	指定申請書	別紙様式 第二号(一)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
	指定更新申請書	別紙様式 第二号(二)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2	地域密着型サービス事業所の指定に係る記載事項	付表	付表第二号 (一)	付表第二号 (二)	付表第二号 (三)	付表第二号 (四)、(五)	付表第二号 (六)	付表第二号 (七)	付表第二号 (八)	付表第二号 (九)	付表第二号 (十)	付表第二号 (十二)	付表第二号 (十二)
3	登記事項証明書又は条例等		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
4	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	標準様式 1	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
5	管理者の経歴書	標準様式 2				○	○	○			○		
6	平面図	標準様式 3	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
7	設備・備品等一覧表	標準様式 4	○	○		○	○	○	○	○	○	○	
8	運営規定		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	標準様式 5	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
10	協力医療機関(協力歯科医療機関)との契約の内容						○	○	○	○	○	○	
11	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要	参考様式 1					○	○			○		
12	誓約書	標準様式 6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
13	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	標準様式 7					○	○	○	○	○	○	○
14	特別養護老人ホームの許可証等の写し									○			
15	本体施設の概要、本体施設との間の移動経路、方法・移動時間									△			
16	併設する施設等の概要									△			
17	関係市町村並びに他の保健医療・福祉サービスの提供主体との連携の内容											○	
18	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
19	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

※△は該当する場合のみ提出が必要