

地域密着型特定施設入居者生活介護 添付書類一覧

		添付書類	備考
1	付表 5		
2	事業所の管理者の氏名、 生年月日及び住所	☐ 管理者の氏名、生年月日及び住所	
3	介護支援専門員の氏名、 登録番号	☐ 氏名及び登録番号（8桁）を記載した書面 ☐ 介護支援専門員証の写し	
4	従業者の勤務体制及び勤 務形態	☐ 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	・勤務形態一覧表は書式に沿って作成 ※申請書記入日の前月分
5	従業者の状況	☐ 従業者の資格証の写し ☐ 生活相談員 ☐ 看護職員 ☐ 介護職員 ☐ 機能訓練指導員	・原本証明は原則として不要
6	事業所・施設の建物の構 造、専用区画等	☐ 事業所の平面図	・サービス提供に利用している区画の各 用途・面積を明示
7	運営規程	【記載内容】 ☐ 事業の目的及び運営の方針 ☐ 従業者の職種、員数及び職務の内容 ☐ 入居定員及び居室数 ☐ サービス内容及び利用料その他費用の額 ☐ 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の 条件及び手続 ☐ 施設の利用にあたっての留意事項 ☐ 緊急時等における対応方法 ☐ 非常災害対策 ☐ 虐待の防止のための措置に関する事項 ☐ その他運営に関する重要事項	・記載内容欄にチェックを入れ、すべて 記載があるか確認
8	重要事項説明書	☐ 重要事項説明書	・運営規程の内容と相違がないか確認
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	☐ 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の 概要 ☐ 苦情内容記録用紙（任意様式）	・以下を具体的かつ分かりやすく記載 ①利用者からの相談又は苦情等に対応 する常設の窓口（連絡先）及び担当者 ②円滑かつ迅速に苦情処理を行うため の処理体制及び手順 ③その他参考事項
10	欠格要件に該当しないこ とを誓約する書面	☐ 誓約書	

11	協力医療機関（病院） 協力歯科医療機関	☐ 契約書等の写し	
12	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・支援 体制	☐ 契約書等の写し	
13	地域との連携	☐ 運営推進会議の参加者一覧表	
14	手数料	☐ 10,000 円	・ 指定更新申請書提出後、福祉総務課より送付された納付書にて納付